



Markku Heiskanen, Minna Piispa

Väkivallan kustannukset kunnassa

**Viranomaisten arviointiin perustuva tapaustutkimus
naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja sen kustannuksista
Hämeenlinnassa vuonna 2001**

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Selvityksiä 2002:6

Kannen kuva: Hanna Varis, Yhteinen matka, 2001
Kannen suunnittelu: Irene Matis
Valokuvat: Henry Vartiainen
Taitto: Seija Töyräänvuori
ISSN 1236-2115
ISBN 952-00-1160-9

Markku Heiskanen, Minna Piispa

Väkivallan kustannukset kunnassa

**Viranomaisten arviointiin perustuva tapaustutkimus
naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja sen kustannuksista
Hämeenlinnassa vuonna 2001**



Kannen kuva: Hanna Varis, Yhteinen matka, 2001

Kannen suunnittelu: Irene Matis

Valokuvat: Henry Vartiainen

Taitto: Seija Töyräänvuori

ISSN 1236-2115

ISBN 952-00-1160-9

Tiivistelmä

Tutkimuksessa selvitettiin naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuksia Hämeenlinnassa marraskuussa 2001 kunnan eri sektoreilla. Eri auttajatohot merkitsivät seurantalomakkeille asiakas-kontaktit, joissa oli naisiin kohdistuvaa väkival-taa.

Kuukauden aikana saatiin tiedot 615 kontak-tista, joissa asiakkaana oli väkivaltaa kokenut nainen. Näiden tietojen perusteella voidaan arvi-oida, että naisiin kohdistuvasta väkivallasta ai-heutui Hämeenlinnassa 103 000 euron kustan-nukset kuukaudessa, vuositasolla lähes 1,2 mil-joonaa euroa. Jos Hämeenlinnaa koskevat tu-lokset yleistettäisiin koko maan tasolle, kustan-nukset olisivat 91 miljoonaa euroa. Summa on lähes kaksinkertainen verrattuna koko maan ta-solla tehtyyn aikaisempaan arvioon.

Naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuksis-ta runsas puolet (53 %) oli sosiaalisektorilta. Sosiaalisectoriin laskettiin lastensuojelun erityis-palvelut, alueen sosiaaliasemat, perhekeskus (turvakoti), elatusturva ja toimeentulotuki, per-heneuvola, kotipalvelu, kouluvirasto, asuntopal-velut a-klinikka ja seurakunnan ylläpitämistä pal-veluista diakoniatyö ja rikosuhripäivystys. Eniten kustannuksia sosiaalisectorilta kertyi lasten-suojelusta.

Oikeussectori käsitti poliisin (mukaan lukien poliisin sosiaalityön), oikeusaputoimiston, syyt-täjän ja sovittelun. Oikeussectorin osuus kustan-

nuksista oli runsas viidennes (27 %). Oikeus-sectorin kustannuksista 40 prosenttia oli poliisin erilaisista tehtävistä.

Terveystenhoitosectorin osuus naisiin koh-distuvan väkivallan kustannuksista oli viidennes. Siihen kuuluivat sairaalakustannukset, ensiapu-poliklinikan ja psykiatrisen avohoidon kustan-nukset Kanta-Hämeen keskussairaalaassa, ter-veyskeskushoito ja terveyskeskuksen psykolo-gipalvelut sekä sairaankuljetus. Suurimmat ter-veydenhoidon kustannukset olivat psykiatrisesta avohoidosta ja sairaalahoidosta.

Valtaosa selvitetystä naisiin kohdistuvasta väkivallasta oli parisuhdeväkivaltaa. Terveys-sectorilla yli puolessa asiakaskontakteista, sosi-aalisectorilla neljässä viidesosassa ja oikeus-sectorilla kahdessa kolmasosassa väkivallan tekijä oli uhrin puoliso tai seurustelukumppani.

Tutkimuksen yhtenä tuloksena on, että vi-ranomaistoiminta on kunnassa sectoroitunutta. Oman sectorin näkökulma vaikuttaa siihen, mil-laista väkivaltaa eri sektoreilla tulee esiin ja minkä tyyppisiin ongelmiin asiakkaan kohtaa-misessa kiinnitetään huomiota. Useat viran-omaiset hoitavat asiakkaan ongelmia samanai-kaisesti. Parantamalla yhteistyötä eri viran-omaistahojen välillä väkivaltaongelma olisi mahdollista tunnistaa aikaisemmassa vaihees-sa ja tarjota joustavammin apua väkivaltaa kär-sineille naisille.

Avainsanat:

- sukupuolten tasa-arvo
- naisiin kohdistuva väkivalta
- väkivallan kustannukset
- julkiset palvelut

Sammandrag

I undersökningen utreddes kostnaderna för våld mot kvinnor inom olika kommunala sektorer i Tavastehus i november 2001. De olika instanser som hjälper offren antecknade på uppföljningsblanketter de klientkontakter som var förknippade med våld mot kvinnor.

Under en månad antecknades uppgifter om 615 kontakter, där klienten var en kvinna som upplevt våld. På basis av uppgifterna kan man uppskatta att våld mot kvinnor i Tavastehus medförde månatliga kostnader på 103 000 euro. På årsnivå är detta nästan 1,2 miljoner euro. Om resultaten från Tavastehus generaliseras till landsomfattande nivå, skulle kostnaderna vara 91 miljoner euro. Summan är nästan dubbel jämfört med den tidigare uppskattning som gjorts gällande hela landet.

Av kostnaderna för våld mot kvinnor belastade drygt hälften (53 procent) socialsektorn. Till socialsektorn räknades specialtjänster inom barnskyddet, socialbyråerna inom området, familjecentralen (skyddshem), underhållsstöd och utkomststöd, familjerådgivning, hemtjänst, skolverket, bostadstjänster, a-kliniken och av de tjänster församlingen upprätthåller diakoniarbetet och brottsofferjouren. Barnskyddet föranledde de största kostnaderna inom socialsektorn.

Rättssektorn omfattade polisen (inklusive polisens socialarbete) rättshjälpsbyrån, åklagaren och förlikning. Rättssektorn stod för en dryg

femtedel (27 procent) av kostnaderna. Fyrtio procent av kostnaderna inom sektorn berodde på olika polisuppgifter.

Hälsovårdssektorn stod för en femtedel av kostnaderna för våld mot kvinnor. Kostnaderna omfattade sjukhuskostnader, förstahjälskliniken och den psykiatriska öppenvården vid Kanta-Häme centralsjukhus, hälsocentralsvården och psykologtjänsterna vid hälsocentral samt sjuktransporten. De största kostnaderna uppstod inom sjukhusvården och den psykiatriska öppenvården.

Största delen av det våld mot kvinnor som framkom i utredningen gällde våld i parförhållande. Inom hälsovårdssektorn var mer än hälften, inom socialsektorn fyra femtedelar och inom rättssektorn två tredjedelar av klientkontakterna fall där våldsförövaren var offrets make/Make/sambo eller partner.

Ett av undersökningsresultaten är att myndigheternas verksamhet i kommunen är uppdelad på sektorer. Den egna sektorns synvinkel inverkar på hurdan våld som uppdagas inom de olika sektorerna och vilken typ av problem man uppmärksammar i kontakten med klienter. Flera myndigheter sköter klientens ärende samtidigt. Genom att förbättra samarbetet mellan de olika myndigheterna skulle det vara möjligt att identifiera våldspröblem i ett tidigare skede och att på ett smidigare sätt erbjuda hjälp åt kvinnor som råkat ut för våld.

Nyckelord:

- jämställdhet
- våld mot kvinnor
- kostnader för våld
- offentliga tjänster

Esipuhe

Vuonna 2000 julkaistiin Tasa-arvoasiain neuvottelukunnan toimesta valtakunnallinen naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuksia selvittänyt tutkimus, jossa havaittiin väkivallasta aiheutuvat kustannukset suuriksi. Tutkimuksen johtopäätöksissä suositeltiin, että kustannukset selvitettäisiin pienemmältä alueelta, jolloin olisi mahdollista ottaa tarkemmin huomioon kaikki alueella toimivat väkivallan ehkäisyn parissa työskentelevät tahot. Tällaiseksi alueeksi esitettiin kuntatasoa. Kunnassa tehtävän selvityksen avulla saatavia tietoja voitaisiin käyttää konkreettiseen väkivallan ehkäisyyn tähtäävään kehittämistoimintaan.

Vuonna 2001 sosiaali- ja terveysministeriö päätti rahoittaa tutkimus- ja kehittämistoimen määrärahasta naisiin kohdistuvaa väkivaltaa kunnassa selvittävän tutkimuksen. Tutkimus toteutettiin Hämeenlinnassa. Hämeenlinnan kaupungin johto hyväksyi kunnassa tehtävän tutkimuksen ja on tukenut sitä tutkimuksen eri vaiheissa. Tästä kiitämme kaupungin johtoa. Kiitämme myös kaikkia tutkimuksen asiantuntijoina olleita ja aineiston keruuseen osallistuneita henkilöitä. Kiitämme erityisesti poliisin sosiaalityöntekijä Hilka Paitulaa, joka uupumatta opasti kunnan toimintaan tutustuvia tutkijoita viranomaistaholta toiselle ja järjesti teemahaastattelupalavereja. Hän toimi hankkeen paikallistason koordinaattorina.

Tutkimuksen toteuttamista ohjasi johtoryhmä, johon kuuluivat Leena Ruusuvaori STAKESin Naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyhankkeesta (pj.), Pirkko Kiviaho STM:n Tasa-arvoyksiköstä, Natalia Ollus HEUNista (Yhdistyneiden kansakuntien yhteydessä toimiva Euroopan kriminaalipolitiikan instituutti), Sirkka Perttu Suo-

men Kuntaliitosta, Markku Heiskanen ja Minna Piispa Tilastokeskuksesta. Projektiin koottiin Hämeenlinnasta ohjausryhmä, joka toi paikallista asiantuntemusta tutkimukseen. Siihen kuuluivat Hilka Paitula Hämeenlinnan perusturvasta, Aarne Lemmetty Hämeenlinnan poliisista, Tuija Mattila (aiemmin Airi Raitaranta) Hämeenlinnan evankelisuterilaisesta seurakunnasta, Arja Theis Hämeenlinnan toimeentuloturvasta, Marjo-Riitta Koskimies Hämeenlinnan perusturvan lastensuojelun erityispalveluista, Nina Westermarck-Helin oikeusaputoimistosta, Kirsti Mäensivu Hämeenlinnan opetustoimesta, Päivi Laitinen Hämeenlinnan seudun kansanterveystyön kuntayhtymästä, Petteri Sveins STAKESista, Eeva Keskinen Kanta-Hämeen keskussairaalasta sekä Minna Piispa ja Markku Heiskanen (pj.) Tilastokeskuksesta. Raportin ovat kirjoittaneet Markku Heiskanen ja Minna Piispa.

Naisiin kohdistuvaa väkivaltaa on nyt selvitetty kolmessa tilastoraportissa. Ensimmäinen niistä oli "Usko, toivo, hakkaus", jossa tarkasteltiin miesten naisiin kohdistaman väkivallan yleisyyttä. Toinen oli "Väkivallan hinta"; tässä raportissa arvioitiin väkivallan kustannuksia koko maan tasolla. Nyt käsillä olevan kolmannen julkaisun myötä tutkimusprojekti päättyy. Toivomme, että näissä tutkimuksissa julkaistuja tietoja käytetään laaja-alaisesti naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntatyössä. Toivomme lisäksi, että muissakin kunnissa ryhdytään selvittämään toimenpiteitä väkivallan kohteeksi joutuneiden naisten auttamiseksi.

Helsingissä 4.6.2002

Leila Räsänen

johtaja

Tasa-arvoyksikkö

Sosiaali- ja terveysministeriö

Sisällys

Tiivistelmä	3	Elatusturva- ja toimeentuloturva-	
Sammandrag	4	toimisto	19
Esipuhe	5	Perheneuvola	20
1. Tutkimusongelma: miksi tutkia		Kotipalvelu	20
väkivallan uhreja ja kustannuksia		Kouluvirasto	20
kunnassa?	7	Asuntopalvelut	20
Hämeenlinna tutkimuskohteena	7	A-klinikka	21
Väkivallan ehkäisy Hämeenlinnassa . . .	8	Diakoniatyö ja rikosuhripäivystys . .	21
Väkivalta auttamisorganisaatiossa:		Yhteydenoton kuvaus	21
ensisijainen vai toissijainen asia?	8	Toimenpiteet	23
Yhteistyön muodot ja esteet	9	Kustannukset	25
2. Aineistot	11	3.4. Oikeussektori	27
Toiminnan seuranta marraskuussa . . .	11	Oikeussektorin tahot	27
Teemahaastattelut ja tietojenkeruu . . .	11	Tapausten määrä ja varmuus	
Tulosten käsittely	13	oikeussektorilla	29
Kustannusten laskeminen	13	Millaista väkivalta oli?	30
3. Seurannan tulokset	14	Toimenpiteet, yhteydet	31
3.1. Arviointikriteerit	14	Kustannukset	31
3.2. Terveystenhoito	14	4. Yhteenvedo ja vertailu	33
Tapausten määrä ja luonne	14	5. Pohdinta	35
Yhteydet muihin auttajatahoihin . . .	16	Lähteet	38
Kustannukset	17	Liitteet	40
3.3. Sosiaalitoimi	18	1. Väkiluku	40
Lastensuojelun erityispalvelut . . .	18	2. Sosiaalisektorin lomake	41
Sosiaaliasema	19	3. Haastattelut	43
		4. Liitetaulukot	44

I. Tutkimusongelma: miksi tutkia väkivallan uhreja ja kustannuksia kunnassa?

Hämeenlinna tutkimuskohteena

Hämeenlinna on keskikokoinen suomalainen kaupunki, jonka palvelujen piiriin kuuluvat lähi-alueen pienet kunnat. Tässä tutkimuksessa keskitytään vain Hämeenlinnassa asuviin naisiin, joten ympäristökunnissa asuvat on jätetty tarkastelun ulkopuolelle. Tutkimme tilannetta marraskuussa vuonna 2001.

Hämeenlinnassa oli vuoden 2001 lopussa 46 352 asukasta (liite 1). Naisia kaupungin väestöstä oli runsaat 53 prosenttia (24 703 naista). Naimisissa oli 8 785 naista, eronneita oli 2 852. Naimisissa olevien lukuun eivät sisälly avoliitossa olevat. Avoliitossa on aikuisista suomalaisista naisista noin kahdeksasosa. Hämeenlinnassa asuvista naisista 16 prosenttia on alle 15-vuotiaita.

Suomessa oli 2 651 774 naista vuonna 2000 (Suomen tilastollinen vuosikirja 2001, 68). Hämeenlinnan naiset ovat vajaa prosentti (0,93 %) koko maan väestöstä.

Hämeenlinnan työttömyysaste oli 15,7 prosenttia vuonna 2000, kun koko maan työttömyysaste oli 14,8 prosenttia (Kanta-Hämeessä 14,6 %).

Teollisuudessa työskentelee Hämeenlinnassa saman verran henkilöitä kuin koko maassa keskimäärin, 27 prosenttia. Maatalouden osuus Hämeenlinnan elinkeinorakenteessa on marginaalinen, palvelujen 71 prosenttia. (Suomen tilastollinen vuosikirja 2001, 85.)

Rikostilastot kertovat, että Hämeenlinnassa tuli poliisin tietoon 359 väkivallantekoa vuonna 2000. Piilorikollisuuden osuus väkivallassa on suuri. Käytännössä väkivallan ja uhkailujen määrä on yli kymmenkertainen poliisitilastojen lukuihin verrattuna.



Poliisin tietoon tulleesta väkivallasta 133 tapausta kohdistui naisiin, kuukausikeskiarvona tämä on 11 tapausta, väestöön suhteutettuna 5,4 tapausta 1 000 hämeenlinnalaista naista kohti. Koko maan tasolla vastaava luku vuodelta 1997 on 3,7 tapausta 1 000 naista kohti (Heiskanen ja Piispa 1998, 6), joten Hämeenlinnassa poliisin tietoon tulee naisiin kohdistuvaa väkivaltaa hieman useammin kuin koko maassa keskimäärin. Naisiin kohdistuvasta väkivallasta 76 oli pahoinpitelyjä, 8 törkeitä pahoinpitelyjä ja 40 lieviä pahoinpitelyjä. Lisäksi Hämeenlinnassa tuli poliisin tietoon vuoden 2000 aikana kolme raiskausta sekä eräitä muita seksuaali- ja väkivaltarikoksia.

Rikosseuraamusviraston toukokuun alussa vuonna 2001 tekemän laskennan mukaan kahdeksan hämeenlinnalaista oli vankilassa väkivaltarikoksesta tuomittuna. Kaksi heistä oli tehnyt henkirikoksen, yksi raiskauksen, muita oli rangaistu pahoinpitelystä. Arviomme mukaan kaksi tai kolme vangeista oli syyllistynyt naisiin kohdistuvaan väkivaltaan. (Rikosseuraamusvirasto 2002.)

Valitsimme Hämeenlinnan tutkimuskohteeksi, koska halusimme tehdä selvityksen keskikoisessa suomalaisessa kunnassa. Esimerkiksi pääkaupunkiseudun suurten kaupunkien palvelurakenteen läpikäyminen pilottiluonteisessa tutkimuksessamme olisi vaatinut enemmän resursseja kuin mitä oli käytettävissämme. Toinen syy Hämeenlinnan valintaan oli se, että kaupungissa on toteutettu STAKESin palvelumallikartoitus (Palma), jonka puitteissa kaupungin henkilöstölle on pidetty koulutusta naisiin kohdistuvasta väkivallasta. Naisiin kohdistuva väkivalta, kuten väkivalta ylipäättään, on vaikea tutkimuskohde, koska uhrin tai asiakkaat eivät usein halua keskustella väkivallasta, vaan se halutaan salata. Myös työntekijöiden on monesti vaikea kysyä asiakkaalta väkivallasta, etenkin ellei työntekijöillä ole keinoja väkivaltaan puuttumiseen. Tällöin se, että työntekijöillä on perustietoa väkivallasta, auttaa heitä havaitsemaan väkivallan asiakaskontakteissa ja helpottaa ottamaan väkivallan puheeksi. Hämeenlinnan kaupungin johto suhtautui väkivaltaongelmaan vakavasti. Tämä helpotti kontaktien saamista eri palvelutahoihin ja työntekijöiden suhtautumista tutkimukseen. Nähdäksemme myönteinen asennoituminen ei ylikorosta väkivallan esille tulemistä eri tahojen tekemässä seurannassa.

Joissain tutkimuksissa on haluttu pitää tutkittava kohde salassa, esimerkiksi Lundbergin (2001) poliisin työtä koskevassa tutkimuksessa, ettei julkisuudessa leimata tutkittavaa kohdetta. Tästä keskusteltiin kaupungin johdon ja tutkimuksen seurantar ryhmän kanssa ja kaupungin nimi päätettiin julkistaa. Menettelyllä saattaa olla se hyvä puoli, että se vaikuttaa siihen, että tuloksia voidaan hyödyntää erityisesti Hämeenlinnassa. Samoin muiden kaupunkien tilanne on helpommin suhteutettavissa Hämeenlinnan tilanteeseen. Asiakkaita koskevia arkaluonteisia tietoja ei tutkimuksessamme paljasteta.

Väkivallan ehkäisy Hämeenlinnassa

Hämeenlinnassa valmistui vuonna 2000 turvallisuussuunnitelma, jonka osana on Lyömätön

Hämeenlinna -ohjelmakokonaisuus. Yhtenä ohjelmakokonaisuuden tavoitteena on väkivallan kohteeksi joutuneiden henkilöiden ja väkivaltaa nähneiden lasten auttaminen. Keinoina tavoitteen saavuttamiseksi ovat mm. läheisväkivallan tunnistaminen asiakastilanteissa, väkivallan tekijöiden sekä uhrien auttaminen, moniammatillisen yhteistyön tehostaminen sekä henkilöstön kouluttaminen traumojen havaitsemisessa. (Paitula 2001, Hämeenlinnan turvallisuussuunnitelma.)

Vuoden 2000 aikana Hämeenlinnassa toteutettiin monia työpaikkakohtaisia henkilöstön koulutustilaisuuksia läheisväkivallan tunnistamisesta ja puheeksi ottamisesta. Koulutus oli osa Hämeenlinnan kaupungin ja STAKESin yhteistyössä toteuttamaa Palma -projektia. (Paitula 2001.)

Palma-projektin yhteydessä nousi esiin väkivaltaan puuttumista haittaavina asioina mm. se, että kriisityön valmiuksissa Hämeenlinnassa koettiin olevan puutteita ja työntekijöiden valmiudet tunnistaa väkivaltaa tai traumakokemuksen oireita asiakastilanteissa olivat heikot. Poliisilla, turvakodissa ja terveydenhoidossa on Hämeenlinnassa ympärivuorokautinen päivystys, mutta uhrin jatkohoitoon ohjaaminen on satunnaista. Useissa muissa työpisteissä ympärivuorokautista päivystystä ei ole ja työntekijät tekevät kriisityötä oman työn ohessa. (Paitula 2001.) Auttajatahojen työntekijöiden havaittiin olevan arkoja ottamaan väkivalta puheeksi, eivätkä he tunteneet tarpeeksi tarjolla olevia palveluja ja toistensa työtä. Edelleen työntekijät tunsivat itsensä kokemattomiksi ohjaamaan asiakkaita muille auttajille.

Väkivalta auttamisorganisaatiossa: ensisijainen vai toissijainen asia?

Yhteiskunnalliset asenteet ja arvostukset väkivaltaan suhtautumisessa heijastuvat siihen, miten väkivaltaan ja väkivaltaa kokeneisiin naisiin suhtaudutaan. Auttajaorganisaatiot eivät toiminnassaan poikkeakaan näistä lähtökohdista. Pikemminkin ne pitävät yllä vakiintunutta arvo- ja

asennemaailmaa, koska eri tahojen toiminta perustuu lakiin ja vakiintuneisiin käytäntöihin. Auttajadiskursseja on arvosteltu siitä, etteivät ne ota huomioon väkivallan heterogeenista luonnetta eivätkä uhrien ja tekijöiden yksilöllisiä eroja. Väkivaltaa kokenut nainen ei uskalla hakea apua viranomaisilta, koska pelkää tulevansa leimatuksi, väärin ymmärretyksi tai syyllistetyksi. (mm. Perttu 1999, Honkatukia 2001, Messerschmidt 1993, Lahti 2001.)

Jo 1960-luvulla angloamerikkalaisissa maissa ja muissa Pohjoismaissa käytiin keskustelua ja tehtiin tutkimusta naisiin kohdistuvasta parisuhdeväkivallasta, pornografiasta, raiskauksista ja seksuaalisesta häirinnästä (esim. Johnson ja Sacco 1995). Suomessa naisiin kohdistuvasta väkivallasta on alettu keskustella ja aiheutta tutkimusta vasta parina viime vuosikymmenenä (Nousiainen 1998). Vasta viime vuosikymmenen aikana Suomessa on tehty lainsäädännöllisiä muutoksia, joissa on otettu huomioon naisiin kohdistuvan väkivallan erityispiirteet ja kavennettu avioliittoinstituution miehelle antamia oikeuksia vaimon seksuaalisuuteen ja ruumiiseen. Yksityisissä tiloissa tapahtunut väkivalta tuli yleisen syytteen alaiseksi vuonna 1995 ja raiskaus avioliitossa kriminalisoitiin vuonna 1994, pari esimerkkiä mainitaksemme.

Vaikka kehitys Suomessa on ollut hitaampaa kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa, missä puhutaan jo uhriksi joutumisteollisuudesta (Best 1997), Suomessakin ollaan hiljalleen siirtymässä "uhrien aikaan". Maaperää ovat pohjustaneet uhriksi joutumisen yleisyyteen ja sisältöön sekä uhrin asemaan liittyvät tutkimukset ja komiteamietinnöt (ks. Heiskanen 2002) sekä julkinen keskustelu. Uhrin asemaan asettautuminen ei kuitenkaan ole ongelmatonta, koska se korostaa haavoittuvuutta ja heikkoutta. Suomalaisessa yhteiskunnassa naisia on pidetty selviytyjinä ja pärjääjinä (Nousiainen 1998, 48).

Saikun (1996, 1–2, lainattu Karjalainen 1993) mukaan nykyinen hyvinvointivaltioallinen palvelujärjestelmä rakentuu pitkälle vietyyn ositettuun työnjakoon. Tällainen sektoroitunut ja erikoistunut palvelujärjestelmä toimii tehokkaasti

niin kauan kuin asiakkaat ovat yksiongelmaisia, jolloin jokaiselle ongelmalle löytyy ammattitaitoinen työntekijä. Moniongelmaiset asiakkaat saattavat tällaisessa järjestelmässä aiheuttaa vaikeuksia, jos mikään sektori ei hallitse asiakkaan kokonaistilannetta. Eri sektoreille voi muodostua omasta näkökulmastaan käsin käsitys asiakkaan ongelmasta ja siitä, miten häntä pitäisi auttaa.

Naisiin kohdistuva väkivalta etenkin parisuhteessa on ongelma, joka edellyttää asiakkaan kokonaistilanteen tuntemista ja huomioon ottamista. Sen lisäksi, että terveydelliset ja oikeudelliset asiat hoidetaan, työntekijöiden on tunnistettava väkivallasta johtuvat erilaiset sosiaaliset ongelmat, mm. psyykkiset seuraukset uhrille ja vaikutukset lapsiin, taloudelliset kysymykset erotilanteessa. Väkivallan uhrin auttaminen leviää monelle palvelujärjestelmän sektorille, mutta uhrien auttamista hyvinvointivaltio ei ole asettanut minkään julkisen sektorin auttajatahon pääasialliseksi tehtäväksi. Terveyssektorilla hoidetaan kunnan asukkaiden terveydentilaa ja väkivallasta aiheutuneita fyysisiä ja psyykkisiä seurauksia, oikeussektorilla väkivallan juridisia seurauksia. Sosiaalisektorin osa-alueet on perustettu hoitamaan muita ongelmia kuten lastensuojelua tai toimeentulovaikeuksia.

Tarkoitamme väkivallan ensisijaisuudella ja toissijaisuudella kysymystä, onko asiakas hake-massa apua välittömästi väkivaltaongelmaan vai väkivallan sellaisiin seurauksiin, joiden asiakas ei aina edes tiedosta johtuvan väkivallasta. Myöskään auttajat eivät kenties tunnista väkivaltaa sen seurausten kuvauksesta, koska heidän organisaatiossaan tehty työ ei ensisijaisesti liity väkivallan hoitoon tai ehkäisyyn. Tämä asettaa kustannusten laskennalle suuren haasteen, koska kustannukset ovat osittain piilossa, mutta myös riskin määrittää väkivallan kustannuksiksi sellaista mikä ei liity väkivaltaan.

Yhteistyön muodot ja esteet

Viranomaisyhteistyö voi saada monia muotoja. Yhteistyötä ovat niin satunnaiset, erilliset kontaktit ja yhteiset kokoukset kuin eri sektoreiden

välinen tiivis tiimityöskentely. Pohjola (1991; ks. myös Saikku 1996, 12) määrittelee yhteistyön tiukemmin, yhteiseksi työksi yhteisten tavoitteiden pohjalta. Käytännön yhteistyötä ovat yhteydenpito eri viranomaisten välillä, kuten lähetteet, tietojen hankinta tai tarkistus puhelimitse ja tiedonjako kokouksissa. Varsinaista yhteistyötä ovat eri tahojen yhteiset kokoukset, tiimityöskentely ja projektit.

Hämeenlinnassa viranomaisten välistä yhteistyötä toteutetaan moniammatillisissa palaverissa, joissa eri ammattialojen työntekijät kokoontuvat yhteisiin kokouksiin. Alueeseuloissa kartoitetaan eri kaupunginosien ongelmia ja mietitään yhdessä asioiden ratkaisua. Niissä on mukana viranomaisten lisäksi alueen asukkaiden edustajia. Myös monet yksittäiset projektit, kuten Lyömätön Hämeenlinna, ovat viranomaisyhteistyön muotoja.

Erilaiset säädökset määrittelevät eri viranomaistahojen toiminnan rajat. Toisaalta eri viranomaistahojen toiminta perustuu erikoistumiseen. Toinen taho ei voi tulla toisen alueelle, vaan yhteiset ongelmat on ratkaistava yhdessä. Viranomaistahojen yhteistyötä saattavat rajoittaa asiakkaan haluttomuus, salassapitosäädökset ja

-käytännöt, kiire ja henkilökohtaiset syyt. Jos asiakas tarvitsee asuntoa, hän ei ehkä ole halukas keskustelemaan väkivallasta ellei väkivallasta keskusteleminen helpota palvelun saamista.

Yhteistyön esteenä voivat olla eri viranomaistahojen taustaehdot, eli se konteksti, jossa kukin taho toimii. Eri auttajatahoilla on erilaiset toimintapolitiikat, jotka tulevat esiin työntekijöiden toimintatavoissa, tahon taloudellisissa resursseissa ja toimenkuissa. (Saikku 1996, 21–22.) Eri tahojen johtamistavat ja organisaatiokulttuuri voivat olla toisistaan poikkeavia (Arnkil 1991b, 82–91).

Suunnitellessamme tätä kustannuksia selvittävää tutkimusta mietimme useaan otteeseen sitä, miten laajalle väkivallan seuraukset ulottuvat. Aikaisemman kustannusraporttimme (Piispa ja Heiskanen 2000) jaottelu terveys-, sosiaali- ja oikeussektoreihin ei ollut aivan selvärajainen, mutta toimi kuitenkin melko hyvin, joten päädyimme käyttämään tällaista jaottelua. Käytetty sektorijako on tässä tutkimuksessa tarkastelun jäsentelyn väline, eikä sitä saa pitää lukituna; joissakin tilanteissa esimerkiksi terveys- ja sosiaalisektorin raja ei ole samanlainen kuin käyttämämme.

2. Aineistot

Toiminnan seuranta marraskuussa

Väkivallan kustannuksia on selvitetty muissakin maissa. Esimerkiksi Englannissa on tutkittu yhden päivän ajalta naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuksia. Alueellisesti tutkimukset ovat ulottuneet kaupunginosasta koko maahan (Stanko 2001, Stanko ym. 1998). Professori Betsy Stanko on ollut keskeinen ilmiöaluetta kartoittanut tutkija. Tutkimuksen alkuvaiheessa pidettiin Helsingissä aiheesta seminaari, johon kutsuttiin professori Stanko, tutkimukseen osallistuneet hämeenlinnalaiset, tutkimuksen johtoryhmän jäsenet ja muut tutkimuksesta kiinnostuneet. Tästä seminaarista saatiin paljon virikkeitä tutkimuksemme suunnitteluun. Käytännön tutkimus toteutettiin kuitenkin siten, että se soveltui suomalaisen tutkimuskohteemme palvelujärjestelmään.

Selvityksellämme on yhtäläisyyksiä niin sanottuun rasituslaskentaan (caseload count), jossa arvioidaan jonkin ilmiöalueen aiheuttamaa kuormaa jollekin järjestelmälle. Suomessa on tällä otteella tutkittu muun muassa päihteiden käytön aiheuttamaa kuormaa. Niissä on kuitenkin tyydytty vain tapausmäärien arviointiin eikä kustannuksia ole tarkasteltu.

Väkivaltakartoitus päätettiin tehdä yhden kuukauden ajalta, jotta tietojen keruu ei rasittaisi liikaa kunnan eri sektoreiden tehtävien normaalia hoitamista. Tutkimuskuukaudeksi valittiin marraskuu, joka sopi tutkimuksen aikatauluun. Lopputyksyllä poliisin tietoon tulevien väkivaltarikosten määrä on suunnilleen vuoden keskitasoa (Aromaa ym. 1991, 67). Marraskuussa ei ole poikkeuksellisia juhlapyhiä, kuten joulua ja juhannusta.

Marraskuun aikana, jolloin tiedot kerättiin, Hämeenlinnassa ei tapahtunut yhtään henkiriikosta eikä muitakaan poikkeuksellista huomiota herättäneitä naisiin kohdistuneita väkivallanteita käsitelty kaupungin valtalehdessä (Hä-



meen sanomat). Sanomalehdessä uutisoitiin muutama kaupparyöstö sekä valtakunnallisia väkivaltauutisia. Myöskään tietojenkeruuseen osallistuneet viranomaiset eivät raportoineet mistään tavallisuudesta poikkeavasta väkivallasta, joten tältä osin marraskuun valinta tietojenkeruun kuukaudeksi vaikutti onnistuneelta.

Tutkimuksessa selvitettiin kaikkea naisiin kohdistuvaa väkivaltaa. Naisiin kohdistunutta väkivaltaa käsitelleen tutkimuksen mukaan kaksi kolmasosaa naisiin kohdistuvasta väkivallasta on parisuhdeväkivaltaa (Heiskanen ja Piispa 1998). Parisuhdeväkivallan merkitys korostuu palvelujärjestelmään pohjautuvassa kustannus-selvityksessämme, koska monet auttajatahot toimivat perhekeskeisesti.

Teemahaastattelut ja tietojenkeruu

Tutustuaksemme Hämeenlinnan kunnalliseen palvelujärjestelmään haastattelimme syys-loku-kuussa 2001 kaupungin keskeisten palvelujen edustajia. Teimme lyhyen teemahaastattelun liitteessä 3 mainituissa paikoissa. Haastattelut kestivät yleensä runsaan tunnin ja nauhoitimme ne. Tavoitteenamme oli haastatella toiminnasta

vastaavia henkilöitä, jotka olisivat myös tietojenkeruussa yhteyshenkilöinä.

Teemahaastatteluissa kerroimme ensin tutkimuksemme tarkoituksesta, jonka jälkeen haastateltavat asiantuntijamme kertoivat oman palvelutahonsa toiminnasta. Tämän jälkeen pohdimme naisiin kohdistuvan väkivallan esiintymistä heidän työssään ja sitä, miten väkivaltaa käsitellään sekä mahdollisia vaikeuksia keskustella väkivallasta ja miten väkivalta tulee ilmi, salataan tai jää tunnistamatta. Raportissa olevat sektorien toimintaa kuvaavat tiedot perustuvat pääosin siihen, mitä haastateltavat asiantuntijat ovat meille kertoneet.

Joillain tahoilla väkivalta on arkipäivää: poliisit hälytetään viikottain koteihin, joissa he kohtaavat naisiin kohdistunutta väkivaltaa tai sen uhkaa. Samaten terveyskeskuksissa ja sairaaloissa tavataan väkivallasta aiheutuneita vammoja. Tällöin väkivalta on yleensä asiakaskontaktin ensisijainen, välitön syy. Riippumatta siitä, onko poliisilla mielestään riittävät lääkkeet väkivaltaan, väkivallasta keskustelu ja seurannan toteuttaminen tuntui poliisin kanssa helpolta. Toisaalta joillain sosiaalisektorin tahoilla, esimerkiksi vanhusten kotipalvelussa, yhteisen teeman löytäminen kesti pitkään. Joskus meistä tuntui siltä, että olimme työntämässä väkivaltaa sellaisille toiminta-alueille tai sellaisiin kohderyhmiin, joissa sitä ei esiinny lainkaan. Tiedämme yleisten uhritutkimusten tuloksista, että vanhusten väkivallan kohteeksi joutuminen on poikkeuksellisen harvinaista. Saattaa kuitenkin olla tarpeen kyseenalaistaa tätäkin tulosta. Juuri käsillä olevaa raporttia kirjoittaessamme luimme sanomalehdestä henkirikoksesta, jossa sekä tekijä että uhri (avio-vaimo) olivat yli 80-vuotiaita (Helsingin Sanomat 18.4.2002). Entä eläkerahoja vanhemmiltaan vaativat alkoholisoituneet aikamiespojat? Voiko kodinhoitaja puuttua tällaisiin tapauksiin, joissa väkivalta ei ole asiakaskontaktin varsinainen syy? Toinen esimerkki väkivallan kannalta yllättävästä ympäristöstä on lasten päivähoido, jossa tavataan päivittäin pienten lasten äitejä ja johon on sijoitettu erityishoitoa tarvitsevia lapsia, joiden normaali arki on häiriintynyt.

Teemahaastattelun lopuksi keskustelimme tietojenkeruun yksityiskohdista ja keruulomakkeen sisällöstä. Paljastui, että eri sektorit tarvitsivat suppeaankin tietojenkeruuseen oman, hie-man muista poikkeavan lomakkeen.

Laadimme yhden sivun mittaisen tietojenkeruulomakeluonnoksen, jonka eri tahojen yhteyshenkilöt tarkastivat. Luonnoksen pohjalta teimme lopullisen lomakkeen ja suppeat työohjeet. Lomake ja työohjeet käytiin Hämeenlinnassa läpi yhteisessä koulutustilaisuudessa, joka pidettiin 24.10.2001. Kokouksessa jaettiin kaikille tahoille tiedonkeruuvälineet, jotka eri tahojen yhteyshenkilöt toimittivat tahon työntekijöille.

Lomakkeella oli kysymyksiä mm. siitä kuka otti yhteyttä auttajatahoon, miten yhteys otettiin, missä asiakas tavattiin, millaista väkivalta oli luonteeltaan, kuka tekijä oli, oliko nainen ottanut yhteyttä muihin apua antaviin tahoihin, minne häntä oli neuvottu ottamaan yhteyttä ja miten kauan tapauksen käsittelyssä kului aikaa.

Tapauksen käsittelyyn kulunut aika oli keskeinen kysymys lomakkeella, koska kustannuslaskelmat perustuvat tapausten käsittelyn kulu-neeseen aikaan. On huomattava, että tiedonkeruu- ja tutkimusyksikkönä on asiakaskontakti. Siten yhdellä asiakkaalla on saattanut olla useampia asiakaskontakteja kuin yksi kuukauden aikana. Näitä kontakteja on voinut olla myös saman sektorin eri työntekijöillä ja eri sektoreiden työntekijöillä.

Fyysisestä väkivallasta mainittiin lomakkeen täyttöohjeissa esimerkkeinä väkivallalla uhkailu, töniminen, lyöminen, potkiminen ja pään hakkaaminen. Seksuaalisesta väkivallasta olivat esimerkkeinä seksuaaliseen kanssakäymiseen pakkottaminen, raiskaus ja sen yritys. Henkistä väkivaltaa kuvasivat ahdistava mustasukkaisuus, alistaminen ja sosiaalisen kanssakäymisen rajoittaminen. Varsinaisia sisällöllisiä määritelmiä näistä väkivallan erilaisista muodoista ei lomakkeen täyttäjille annettu, vaan oletettiin asiakaskontakteja hoitavien virkailijoiden pystyvän määrittelemään ja erottelemaan erilaiset väkivallat. Tutkijoina joudumme tyytymään siihen, miten työntekijät ovat määritelleet väkivallan. Ehkä kaikkein arka-

luonteisin ja vaikein väkivallan muoto oli seksuaalinen väkivalta, esim. oikeussektorilla sitä oli kirjattu vain kahdessa asiakaskontaktissa.

Väkivallan yhteys asiakaskäyntiin pyrittiin varmistamaan kysymällä seurantalomakkeessa, oliko kyseessä ensimmäinen vai uusintakäynti, oliko väkivalta yhteydenoton ensisijainen vai toissijainen syy ja miten varmaksi virkailija arvioi väkivallan esiintymisen.

Tulosten käsittely

Joulukuun alussa eri tahojen yhteyshenkilöt koskivat lomakkeet ja lähettivät ne Tilastokeskukseen. Saimme tiedot 615 asiakaskontaktista. Aineisto tarkastettiin ja tallennettiin siten, että yksi asiakaskontakti muodostaa yhden havainnon tietomatriisissa. Tarkastusten yhteydessä tietoja täydennettiin puhelimitse lomakkeiden täyttäjiltä. Eri sektoreita koskevat tulokset on taulukoitu tästä aineistosta.

Eri sektoreiden lomakkeet poikkesivat hieman toisistaan, joten emme voineet verrata kaikkia eri sektoreiden tuloksia toisiinsa. Sosiaalisektorin tietojenkeruulomake oli laajin. Myöskään eri sektoreiden sisällä vertailu ei kaikilta osin ole mahdollista (erityisesti oikeussektori).

Vastausten käsittelyvaiheessa havaitsimme ongelmia, sillä tietojenkeruuväline oli hyvin suppea. Kaikki tarpeellinen tieto ei mahtunut lomakkeelle. Koska aineisto perustuu asiakaskontakteihin, siitä ei selviä asiakkaina olleiden henkilöiden lukumäärä. Joissain tapauksissa palveluiden käyttäjien henkilölukumäärä on kuitenkin tärkeä kriteeri, joten olemme joutuneet sen eri tavoin arvioimaan, esimerkiksi sijoitetut lapset, ja siltikään kaikkia kustannuseriä ei pystytty selvittämään. Varmistimme usein puhelimitse, että olimme tulkinneet tulokset oikein.

Kustannusten laskeminen

Perusajatuksena oli kirjata työntekijöiden väkivaltaa kokeneen naisen kanssa työskentelyyn kulunut työaika ja kertoa työaika sen yksikkö hinnalla. Yksikköhinta sisältää periaatteessa erilaiset sivu-

ja vyörytyskustannukset. Useilla palvelun tuottajilla on jonkinlainen arvio siitä, mikä palvelun tuottamisen keskimääräinen yksikköhinta on, vaikka nämä arviot tehdään eri tahoilla eri perustein. Saimme tiedot yksikkökustannuksista kunnassa olevilta yhteyshenkilöiltä. Esimerkiksi poliisipartioon kuuluu kaksi työntekijää ja auto; ne on hinnoiteltu siten, että yksi kotihälytys sisältää tunnin laskennallisen työn kummaltakin poliisilta ja autokustannuksen. Sairaalan ensiapupoliklinikalla on keskimääräinen toimenpidemaksu, osastohoidossa vuorokausihinta. Monet sosiaalisektorin palvelut puolestaan perustuvat laskennalliseen tuntihintaan, jolloin tarkka aika on tärkeää laskelmissa. Eri sektoreiden ja joskus saman sektorin eri tahojen kustannusten vertailu saattaa olla vaikeaa, koska kustannukset perustuvat erilaisiin laskentatapoihin.

Olemme laskeneet kunnalle palveluista aiheutuneet kustannukset. Lisäksi kustannuksia tulee asiakasmaksuista, jotka ovat esimerkiksi terveyssektorilla 7–20 euroa, sosiaalisektorilla lastenhoitomaksut noin 180 euroa.

Monet hinnat ovat tietenkin aliarvioita, koska viranomaisten hierarkkiseen toimintaan sisältyy monia kustannuseriä, joita etenkään sosiaalisektorin aikaveloituskaskelmat eivät ota kattavasti huomioon. Vastaavasti yliarviota saattaa syntyä siitä, että kyseistä kustannusta ei tiedonkeruulomakkeella saatu selvitettyä ja se jouduttiin arvioimaan aikaisemman koko maata koskevan raporttimme (Piispa ja Heiskanen 2000) perusteella (esim. vankilakulut). Tällaisissa tapauksissa olemme pyrkineet varmentamaan kustannuksia muista lähteistä (esim. rikosseuraamusviraston tilasto hämeenlinnalaisista vangeista). Yliarviota kustannuksiin saat-
taa syntyä myös siitä, että vaikka väkivaltaa oli asiakaskontaktissa, marraskuun seurannan aikana tapahtuneen asiakaskontaktin sisältö oli kuitenkin toinen.

Laskentatarkkuus on karkea. Tuloksia voidaan tarkastella suuntaa-antavina. Ne toimivat indikaattorina siitä, miten väkivalta kuormittaa kunnan eri sektoreita. Vertaamme niitä yhteenvetoluvussa koko maata koskevan tarkastelumme tuloksiin.

3. Seurannan tulokset

3.1. Arviointikriteerit

Tavoitteena on selvittää naisiin kohdistunutta väkivaltaa Hämeenlinnassa kuukauden ajalta. Tutkimuksen tietojen keruukuukausi oli marraskuu vuonna 2001. Tiedot on saatu terveys-, sosiaali- ja oikeussektoreilta eri viranomaistahoille jaetuilla seurantalomakkeilla. Sivun pituiselle asiakaskontaktilomakkeelle oli mahdollista täyttää kymmenen asiakaskontaktin tiedot.

Raportoimme seuraavassa seurannan keskeiset tulokset sektoreittain. Ensinnäkin on määriteltävä eri sektorien tahot, joilta naisiin kohdistuvaa väkivaltaa on selvitetty ja kerrottu lyhyesti niiden toiminnasta. Eri sektorien kuvausta on täydennetty apua tarjoavien tahojen avainhenkilöiden teemahaastattelujen tiedoilla. Sen jälkeen esitämme eri sektorien asiakaskontaktien määrän ja rakenteen.

Tämän jälkeen kuvaamme väkivallan luonnetta ja muita väkivallan määrittelyyn liittyviä asioita. Sitten tarkastelemme, mihin muihin apua tarjoaviin tahoihin asiakkaat ovat ottaneet yhteyttä väkivallan vuoksi ja mihin heidät on neuvottu ottamaan yhteyttä.

Kustannukset on arvioitu sekä asiakaskontaktiin tai asiakkaan hoitoon kuluvaan työajan keston mukaan (tuntiarvot) että palvelujen laskennallisten hintojen avulla. Osa palveluista on hinnoiteltu palvelukohtaisesti riippumatta tapauskohtaisesta hinnasta. Näitä hintoja on tällöin käytetty tuntihintojen sijasta.

Tässä raportissa käsitellään vain naisiin kohdistuneesta väkivallasta kunnalle aiheutuneita välittömiä kustannuksia. Välilliset kustannukset on jätetty pois tarkastelusta. Välillisiä kustannuksia ovat mm. menetetyt työpanoksen ja menetetyt elämän arvo. Niillä ei ole laskennallista ”markkina-arvoa”. Välilliset kustannukset arvioitiin koko maan kattavassa selvityksessä vähin-

tään yhtä suuriksi kuin välittömät (Piispa ja Heiskanen 2000).

3.2. Terveystenhoito

Terveystenhoitosektorilla hoidetaan väkivallasta aiheutuneita psyykkisiä ja fyysisiä vammoja ja niiden seurauksia. Se jakautuu Hämeenlinnassa terveyskeskus- ja keskussairaalahoitoon. Terveystsektoriin kuuluivat tutkimuksessamme:

- sairaalahoido Kanta-Hämeen keskussairalan (KHKS) eri osastoilla,
- ensiapupoliklinikkahoito KHKS:ssa ja
- psykiatrinen avohoido,
- terveyskeskushoido (vuodeosasto ja poliklinikka)
- terveyskeskuksen psykologipalvelut
- sairaankuljetus

Väkivallasta aiheutuneet pienemmät fyysiset vammat hoidetaan päiväaikaan terveyskeskuksissa, iltaisin terveyskeskuksen ensiapupäivystyksessä, öisin ja viikonloppuisin KHKS:ssa, missä hoidetaan myös vakavammat vammat. Vastaavasti terveyskeskukset tarjoavat psykologipalveluja, mutta varsinainen psykiatrinen avohoido tapahtuu KHKS:ssa (Haastattelu 21.9.2001).

Tapausten määrä ja luonne

Kaikkiaan marraskuussa 2001 kirjattiin terveydenhoitosektorilla 130 asiakaskontaktia, joihin liittyi naisiin kohdistuvaa väkivaltaa. Sairaalahoidossa oli kolme naista KHKS:ssä, yksi terveyskeskuksen vuodeosastolla. STAKESin hoitoilmoitusrekisterin mukaan hämeenlinnalaisen naisten sairaalahoido väkivallan vuoksi on varsin harvinaista. Vuonna 2000 KHKS:ssä oli kuusi hoitojaksoa, niistä yksi marraskuussa. Hoitopäiviä naisiin kohdistuvasta väkivallasta STAKESin tietojen mukaan oli 39 vuonna 2000,

niistä viisi marraskuussa. (Hoitoilmoitusrekisteri 2002). Luvut ovat niin pieniä, ettei niitä satunnaisvaihtelun vuoksi voida pitää luotettavina. Väkivaltaa on hoitoilmoituksissa saatettu merkitä myös muille vamma- tai hoitokodeille kuin väkivaltaan.

Terveyskeskuksen tulokset tarkastettiin ensiavun poliklinikkakirjasta marraskuun ajalta. Poliklinikkakirjasta ei tältä ajalta löytynyt muita tapauksia kuin seurannassamme ilmenneet. Haastattelututkimuksista tehdyn karkean arvion mukaan Hämeenlinnan suuruusluokkaa olevassa kaupungissa olisi viime vuosikymmenen loppupuolella ollut keskimäärin 12 lääkäriässäkäyntiä kuukaudessa naisiin kohdistuvan väkivallan vuoksi (Piispa ja Heiskanen 2000, 25). Sairaalassa ja terveyskeskuksessa hoidettujen naisten määrä vastaa suunnilleen haastattelututkimuksen arviota.

Taulukosta 3.2.1. havaitaan erityisesti psykiatrisen hoidon ja myös terveyskeskuksen psykologikäyntien suuri määrä verrattuna fyysisten vammojen hoitokertojen määrään. Psykiatrisen hoidon suureen määrään terveyssektorilla ei aikaisemmassa väkivallan kustannuksia koskevassa selvityksessä ole kiinnitetty huomiota. Väkiältä aiheuttaa usein psyykkisiä ongelmia. Yhdysvaltalaisen tutkimusten mukaan 60 prosenttia psykiatriseen sairaalahoitoon joutuneista naisista on joutunut lapsuudessa tai aikuisiässä väkivallan uhreiksi (Stark ja Flitcraft 1996, 197). Voidaan myös ajatella, että psykiatrisessa hoidossa pitkäkestoinen asiakassuhde helpottaa arkaluonteisista asioista kuten väkivallasta pu-

Taulukko 3.2.1.

Naisiin kohdistuneen väkivallan asiakaskontaktit terveydenhoitosektorilla marraskuussa 2001.

Taho	Marras- kuu	Vuosi- taso	%
Psykiatrinen avohoito	106	1 272	81,5
KHKS osastohoito (sekä terveyskeskuksen vuodeosasto)	3	36	2,3
Terveyskeskuksen psykologipalvelut	14	168	10,8
Muu terveyskeskuksen/ KHKS:n ensiapupoli- klinikahoito	5	60	3,8
Sairaankuljetus	2	24	1,5
Yhteensä	130	1 560	100,0

humista. Yhtenä selityksenä siihen, että psykiatriselle sektorille kasautuu väkivaltaa kokeneita naisia, saattaa olla se, ettei palvelujärjestelmässä ole palveluja väkivaltaa kokeneille naisille.

Väkivaltatapaukset olivat erilaisia lyhyestä poliklinikkahoidosta pitkään kestäväan osastohoitoon. Kahdessa kolmasosassa terveyssektorin naisiin kohdistuvasta väkivallasta oli fyysistä väkivaltaa. Seksuaalista väkivaltaa oli viidesosassa tapauksia ja henkistä väkivaltaa runsaassa puolessa tapauksista. Erilaista väkivaltaa kokeneiden osuuksien summa on suurempi kuin sata, koska sama henkilö on voinut kokea useamman kuin yhdenlaisia väkivaltaa. (Taulukko 3.2.2.)

Väkivallan tekijä oli useimmiten uhrin tuttu, yli puolessa kaikista terveyssektorin kontakteista puoliso tai seurustelukumppani. (Prosenttilu-

Taulukko 3.2.2.

Naisiin kohdistuneen väkivallan luonne terveydenhoitosektorilla marraskuussa 2001, %.

	Väkivallan luonne			
	Fyysinen	Seksuaalinen	Henkinen	Asiakaskontaktit (n)
Psykiatrinen avohoito	64,2	20,8	55,7	106
KHKS osastohoito	100,0	0,0	66,7	3
Terveyskeskuksen psykologipalvelut	86,7	21,4	64,3	14
Muu terveyskeskuksen ja KHKS:n hoito	100,0	20,0	20,0	5
Sairaankuljetus	50,0	0,0	50,0	2
Yhteensä	68,5	20,0	55,4	130

Uhrin ja väkivallan tekijän suhde	%
Nykyinen tai entinen puoliso	35
Seurustelukumppani	20
Perheenjäsen	19
Tuttava	26
Tuntematon	15

kujen summa 115 kertoo, että väkivallalla on voinut olla tekijöitä useammista tekijäryhmistä kuin yhdestä.)

Väkivallan varmuudesta ei ollut epäilyksiä yhdessäkään terveyskeskuksen eikä KHKS:n ensiavun tai osastohoidon asiakaskontaktissa. Epävarmoja tapauksia ei siten kirjattu lainkaan. Psykiatrisessa hoidossa ja psykologipalveluissa yli 85 prosentissa kontakteja väkivaltaa todettiin esiintyneen varmasti.

Vaikkei väkivallan varmuudesta useimmiten ollut epäilyksiä, käsitykset terveydenhoitosektorin eri tahoilla poikkesivat huomattavasti kysymyksessä, oliko väkivalta yhteydenoton ensisijainen vai toissijainen syy. Ääripäät ovat psykiatrin avohoito, jossa vain neljässä prosentissa kontakteja väkivalta oli yhteydenoton ensisijainen syy sekä KHKS:n osastohoito, jossa väkivalta oli kaikkien tapausten ensisijainen syy. (Liitetaulukko 3.2.1.) Tämä ääripääero johtunee siitä, että naiset hakevat apua terveyskeskuksesta ja sairaalasta vain fyysisten vammojen vuoksi. Psykiatriseen hoitoon hakeudutaan vasta, kun väkivalta on jatkunut pitempään ja uhrilla on pitkäaikaisia traumaoireita. Siinä vaiheessa väkivalta on saattanut hämärtää uhrin mielessä, eikä uhri koe väkivaltaa yhteydenoton ensisijaiseksi syyksi.

Yksi syy väkivallan määrittämiseen asiakaskontaktin toissijaiseksi syyksi saattaa liittyä siihen, oliko kyseessä ensi- vai uusintakäynti. Vain joka yhdeksäs psykiatrisen avohoidon asiakaskontakteista oli ensimmäinen käynti. Uusintakäyntien osuus on suuri myös terveyskeskusten psykologipalveluissa. Pitkäkestoisissa asiakaskontakteissa muut kuin väkivaltaan liittyvät syyt saattavat nousta itse väkivaltaa selkeämmin esille hoidossa. (Liitetaulukko 3.2.2.)

Yhteydet muihin auttajatahoihin

Marraskuussa terveyssektorilla oli seurantamme mukaan 130 asiakaskontaktia, joissa oli kyse naiseen kohdistuneesta väkivallasta tai joihin liittyi naiseen kohdistuvaa väkivaltaa. Kyselylomakkeella tiedusteltiin oliko asiakas ollut yhteydessä muualle väkivallan vuoksi. Vastauksissa oli tieto 209 kontaktista muihin auttajatahoihin. Neljäsosa kontakteista oli terveyssektorille. Näissä tapauksissa oli kyse etupäässä psykiatrista hoitoa saavien kontakteista terveyskeskukseen tai sairaalaan, ilmeisestikin niissä oli hoidettu väkivallasta aiheutuneita fyysisiä vammoja (liitetaulukko 3.2.3). Oikeussektorin kontaktit olivat poliisiin ja poliisin sosiaalityöntekijään. Osa oikeussektorin asiakkaiden muista yhteydenotoista saattaa piiloutua muu -luokkaan, sillä niille ei ollut vaihtoehtoa kyselylomakkeella.

Asiakkaan muut yhteydenotot	%
Terveyssektori	26
Sosiaalisektori	40
Oikeussektori	22
Muu	11
Yhteensä	100

Sosiaalisektorin palveluja oli 40 prosenttia asiakkaiden muiden auttajatahojen kontakteista. Ne jakautuivat mm. toimeentuloturvaltoimiston, perheneuvolan ja a-klinikan osalle eli asiakkailla on ollut erilaisia ongelmia. Koska sama asiakas on saattanut käydä useammalla asiakaskäynnillä (lomaketiedoista päätellen neljäkin kontaktia kuukaudessa, jolloin terveys- ja oikeussektorin kontaktit nelinkertaistuivat), ei voida tarkasti sanoa kuinka moni asiakas on käyttänyt mitään palveluja. Vastaava ongelma koskee kysymystä, jossa tiedusteltiin neuvottiinko asiakasta ottamaan yhteyttä muihin auttajatahoihin (liitetaulukko 3.2.4). Neuvottujen tahojen jakauma on saman suuntainen kuin aikaisempien yhteydenottojen jakauma, vaikka sosiaalisektorin osuus kasvaa jonkin verran.

Asiakasta neuvottu	%
Terveyssektori	19
Sosiaalisektori	47
Oikeussektori	12
Muu	22
Yhteensä	100

Kustannukset

Naisiin kohdistuvan väkivallan kustannukset terveyssektorilla arvioitiin sen perusteella, miten kauan työntekijöiden työaikaa asiakkaan kanssa kului tai kuinka kauan asiakas oli hoidossa. Kanta-Hämeen keskussairaalassa väkivallan vuoksi osastohoidossa olovuorokausia oli 23, psykiatrisen poliklinikan avohoidossa 37 päivää, terveyskeskuksen vuodeosastolla viisi vuorokautta. Laskettaessa sairaalavuorokaudet koko vuorokauden ajan kestäviksi ja avohoitopäivät kahdeksan tunnin pituisiksi sekä lisäämällä tähän summaan lomakeseurannan tuottamat asiakas-kontakteihin kuluneet työajat (yhteensä 138 tuntia) saadaan väkivallan vuoksi terveydenhoitosektorilla marraskuussa 2001 kuluneeksi työ- ja hoitoajaksi 1 058 tuntia.

Taulukossa 3.3.3. hoito- ja palveluajat on muunnettu eri terveydenhoitotahoilta saamiemme veloitus- tai toimenpiteiden yksikköhinto-

jen avulla kokonaiskustannuksiksi. Yksikköhintoihin sisältyvät oheiskustannukset kuten röntgenkuvat ja laboratoriokokeet. Sairaankuljetuksessa on käytetty poliisin veloitushintaa. Terveyskeskuksen psykologipalveluja ei ole hinnoiteltu, joten ne on arvioitu terveysneuvonnan kustannusten mukaan. Yhteenlaskettu kuu-kausiarvio naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuksista terveydenhoitosektorilla marraskuussa 2001 oli noin 20 000 euroa. Terveydenhoitosektorin vuosikustannus nousee 240 000 euroon.

Edellä esitettyjä lukuja tarkasteltaessa on huomattava, että väkivallan sairaalahoito on harvinaista, samoin siitä aiheutuneiden vammojen hoitaminen terveyskeskuksessa. Tällöin jo satunnaisvaihtelu voi synnyttää suuria vaihteluja tuloksiin. Saadut sairaalahoitoa koskevat luvut ovat korkeampia kuin STAKESin hoitoilmoitusjärjestelmän vuotta aikaisemmat tiedot. On oletettavissa, että tutkimustamme varten tehty seuranta toi esiin tarkemmin väkivaltaa.

Naisiin kohdistuvasta väkivallasta aiheutuu uhrille muitakin terveydenhoitoon liittyviä kustannuksia kuin taulukossa 3.2.3. esitetyt, esimerkiksi hoitokäyntien omavastuuosuudet sekä vammoihin käytetyt lääkkeet. Väkivallan hinta-raportissa arvioitiin parisuhdeväkivallasta aiheutuneen lääkityksen kuluiksi lähes 3,5 miljoonaa euroa vuodessa. Hämeenlinnaan ja marras-

Taulukko 3.2.3.

Terveyssektorin kustannukset Hämeenlinnassa naisiin kohdistuneesta väkivallasta, marraskuu 2001, euroa.

Taho	Tapauksia	Päiviä	Yksikköhinta €	Yhteensä €
Psykiatrinen avohoito, poliklinikka	104	0	89,1	9 264
Psykiatrinen avohoito, päiväosasto	2	31	117,6	3 647
KHKS osastohoito	3	23	231,9	5 334
KHKS ensiapupoliklinikka	1	0	253,8	254
Terveyskeskuksen psykologipalvelut	14	0	37,8	529
Terveyskeskuksen vuodehoito	1	5	117,6	588
Muu terveyskeskuksen hoito	3	0	51,8	155
Sairaankuljetus	2	0	118,0	236
Yhteensä	130	59	–	20 008

kuulle suhteutettuna tämä vastaisi noin 2 600 euroa. Psykiatrisen hoidon suuri osuus korostaa lääkekustannusten merkitystä. Kustannuksiin ei ole tässä laskettu naisille väkivallasta aiheutuneita haittapäiviä, työstä poissaoloa ym. välillisiä kustannuksia.

3.3. Sosiaalitoimi

Sosiaalisektori on tässä tutkimuksessa jaoteltu seuraaviin tehtäväkokonaisuuksiin:

- lastensuojelun erityispalvelut,
- alueen sosiaaliasemat,
- perhekeskuksen osastotyö (turvakoti),
- elatusturva ja toimeentulotuki,
- perheneuvola,
- kotipalvelu,
- kouluvirasto,
- asuntopalvelut
- a-klinikka ja
- seurakunnan ylläpitämistä palveluista diakoniatyö ja rikosuhripäivystys.

Ylläoleva jako ei ole hallinnollinen, vaan toiminnallinen. Lastensuojelun erityispalveluista on otettu erilleen perhekeskuksen osastotyö, johon puolestaan kuuluvat turvakoti ja nuorten ja lasten osasto.

Sosiaalisektorilla oli Hämeenlinnassa marraskuussa 2001 runsaat 300 asiakaskontaktia naisiin kohdistuvan väkivallan takia. Vuositasolle korotettuna sosiaalisektorin asiakaskontakteja on lähes 4 000. Vuositason luku on saatu kertomalla marraskuun asiakaskontaktit 12:lla, koulun osalta 10:llä kuukaudella.

Lastensuojelun erityispalvelut

Lastensuojelun erityispalvelut (n=98) jakautuvat edelleen sijaishuoltotoimistoon (n=11), missä hoidetaan keskitetysti huostaanottoasiat, perhekeskuksen osastotyöhön (n=6), perhekeskuksen avutyöhön (n=57) ja perhepaja Vaahteraan (n=24). Huostaanottoasioissa sijaishuoltotoimiston työntekijät toimivat yhdessä alueen sosiaalipyöntekijän parina.

Taulukko 3.3.1.
Sosiaalisektorin asiakaskontaktit marraskuussa 2001 tahoittain.

Tapausten määrä			
Taho	Marras- kuu	Vuosi- taso	%
A-klinikka	24	288	7,3
Asunto	4	48	1,2
Diakoniatyö	12	144	3,6
Elatusturva /toimeentulotuki	18	216	5,5
Lastensuojelun erityispalvelut	92	1 104	27,9
Alueen lastensuojelu	96	1 152	29,1
Alvari-perhetyö	11	132	3,3
Perhekeskus	6	72	1,8
Kotipalvelu	7	84	2,1
Perheneuvola	45	540	13,6
Koulu	11	110	3,3
Rikosuhripäivystys	4	48	1,2
Yhteensä	330	3 938	100,0

Myös poliisin sosiaalityöntekijä kuuluu hallinnollisesti lastensuojelun erityispalveluihin. Tässä selvityksessä nämä kustannukset on kuitenkin laskettu oikeussektorille.

Perhekeskuksen osastolla on 18 paikkaa, joista neljä turvakotipaikkaa (3 huonetta) ja loput ovat lasten ja nuorten sijoituspaikkoja. Perhekeskukseen voidaan sijoittaa lapsi myös kriisisijoituksena. Turvakoti on ensisijaisesti tarkoitettu lapsiperheille. Yksinäiset naiset pyritään kriisitilanteen jälkeen ohjaamaan hakemaan apua muulta. Turvakodin asiakkaiden määrä on laskenut 60–70 perheestä 31 perheeseen vuonna 2000. Äiti ja lapset olivat vuonna 2000 turvakodissa keskimäärin viisi vuorokautta. Hämeenlinnan palvelumallikartoituksessa on todettu, ettei turvakoti toimi tarkoituksenmukaisesti, sillä se on nuorten ja lasten osaston yhteydessä. Turvakotiin ei voida sijoittaa naisia, joilla on näkyviä vammoja tai jotka ovat päihtyneitä. Öisin laitoksessa on vain yksi työntekijä, eivätkä turvajärjestelyt ole riittävät (Hämeenlinnan turvallisuussuunnitelma).

Marraskuussa 2001 perhekeskuksen osaston tapauksista viisi oli asiakaskontakteja tur-

vakodissa ja yksi lapsi lasten ja nuorten yksikössä. Turvakodissa oli marraskuussa 2001 yksi nainen lapsensa kanssa, yhteensä 22 vuorokautta väkivaltaiselta mieheltään turvassa.

Lastensuojelun erityispalveluihin kuuluu myös ennaltaehkäisevä avotyö, jossa työntekijät keskustelevat perheiden kanssa pääsääntöisesti heidän kotonaan. Perhepaja Vaahtera antaa ensisijaisesti naisille kuntoutusta, jonka tavoitteena on tukea vanhemmuutta intensiivisten kuntousjaksojen avulla. Lisäksi perhepaja Vaahterassa on äiti–vauva ryhmäkuntoutusta. Osallistuminen Vaahteran toimintaan ei edellytetä väkivallan uhriksi joutumista.

Selkeimmin naisiin kohdistuva väkivalta tulee lastensuojelun erityispalveluiden osaston työssä esiin turvakodissa. Nuoret voivat hakeutua lasten ja nuorten osastolle, jos väkivalta kohdistuu heihin. Toisaalta lastensuojelussa on tullut esiin tilanteita, joissa lapsi tai nuori ei uskalla lähteä kotoa, koska kokee, että hänen pitää suojella äitiä isän tai mieskumppanin väkivallalta. Lapsen huostaanottoon johtavat yleensä useat syyt. Yhtenä huostaanoton syynä voi olla äidin pahoinpitely kodissa. Vuonna 2000 Hämeenlinnassa oli 90 perheisiin, ulkopuolisiin perhekoteihin ja laitoksiin sijoitettua lasta. (Haastattelu 27.9.2001.) Marraskuussa 2001 yhdeksässä tapauksessa, joissa lapsi oli otettu huostaan, tuli ilmi, että äiti oli kokenut väkivaltaa. Huostaanottojen kustannuksia ei ole otettu laskelmaan, koska väkivalta on vain yksi huostaanoton syy.

Sosiaaliasema

Hämeenlinnassa toimii kaksi alueellista sosiaaliasemaa, Itäinen ja Läntinen sosiaaliasema, jotka hoitavat:

- ennaltaehkäisevää alueellista lastensuojelutyötä,
- toimeentulotukiasioita sekä
- kodinhoidon perhetyötä.

Nämä hoitivat sosiaalisen naisiin kohdistuvaa väkivaltaa käsittäneistä kontakteista vajaan kolmasosan (n=96), joista pääosa oli las-

tensuojelutyötä ja muut kodinhoidon perhetyötä. Alueen lastensuojelutyön asiakaskontakteista kahdessa lapsi oli sijoitettu perhekotiin tai -keskukseen.

Alvari-perhetyö on kunnan Ensi- ja turvakotien liitolta ostamaa perheille annettavaa palvelua koteihin (Ensi- ja turvakodin asiakasesite). Sosiaalisen asiakaskontakteista 11 tuli Alvari-perhetyöstä.

Elatusturva- ja toimeentuloturvatöimistö

Marraskuun 2001 aikana elatusturva- ja toimeentuloturvatöimistössä oli 18 sellaista asiakaskontaktia, missä asiakkuuden syynä tai taustalla oli naisiin kohdistuva väkivalta. Niistä 15 oli toimeentuloturvatöimistössä. Toimeentuloturvatöimistössä hoidetaan keskitetysti sellaisten asiakkaiden toimeentuloturva-asiat, jotka eivät tarvitse muuta sosiaalista apua. Yleensä lapsiperheasiakkaat, joissa on äitiin kohdistuvaa väkivaltaa, ohjataan edelleen alueen lastensuojelutyön piiriin. Toimeentuloturvatöimistön asiakkailla on usein taloudellisia vaikeuksia pitkäaikaisen työttömyyden tai elämän vaiheisiin (esimerkiksi äitiysloma, äkillinen työttömyys) liittyvien muutosten takia tai he ovat nuoria, joilla ei ole oikeutta työmarkkinatukeen.

Toimeentuloturvatöimistön työssä naisiin kohdistuva väkivalta tulee esiin mm. tilanteissa, missä väkivaltaisesta miehestään eronnut nainen hakee avustusta lukkojen vaihtoon tai takuuvuokraan, tai kun asiakas hakee toimeentulotukea, koska hän ei halua hakea elatustukea lapsen isän väkivaltaisuuden pelossa (haastattelu 29.9.2001).

Elatusturvatöimistössä hoidetaan isyys- ja elatusapuasiat sekä elatusapuriiat. Väkivalta tulee näissä asioissa esille silloin, kun nainen ei eron yhteydessä halua hakea elatustukea väkivallan pelossa, tai keskeyttää elatustukihakemuksen miehen uhkailtua. Kunnan maksama elatustuki peritään lapsen isältä. (Haastattelu 29.9.2001.) Kolmessa elatusturvatöimistön asiakaskäynnissä asiakas oli väkivaltaa kokenut nainen.

Perheneuvola

Perheneuvola tarjoaa hoitoa lapsille ja lapsiperheille perheen kriisitilanteissa ja kasvatukseen liittyvissä ongelmissa. Perheneuvola antaa asiakkaille terapiaa, ohjausta ja neuvontaa ja tekee lasten oppimis- ja kehitysvaikeuksien tutkimusta.

Perheneuvolassa oli 6 297 asiakaskontaktia vuonna 2000, joista kaksi kolmasosaa (n=4 198) oli hämeenlinnalaisia. Asiakkaat käyvät perheneuvolassa keskimäärin 4–5 kertaa. Yleisimpänä perheneuvolaan yhteydenoton syynä olivat lasten sopeutumisvaikeudet ja erilaiset herkkyysoireet (43 %). Toiseksi yleisimpiä syitä olivat perhe- ja pariongelmien (32 %), joihin väkivalta sisältyy. Oppimis- ja kehitystutkimukset olivat yhteydenoton syynä viidesosalla.

Väkivalta tulee harvoin ilmi ensimmäisessä yhteydenotossa perheneuvolaan. Se tulee usein keskusteluissa myöhemmin esiin ja vaikuttaa taustalla monissa yhteydenotoissa. Kun väkivalta tulee esiin, sitä hoidetaan tapaamalla joko kumpaakin puolisoa yksin tai molempia yhdessä. Perheneuvola ja perheasian neuvottelukeskus ovat sopineet, että lapsettomat pariskunnat ohjataan perheasiain neuvottelukeskukseen. (Haastattelu 4.10.2001.)

Perheneuvolassa ja perheasiainneuvottelukunnassa oli 45 asiakaskontaktia marraskuussa 2001, joissa asiakaskäynnin syynä oli naiseen kohdistuva parisuhdeväkivalta. Lukuun sisältyy keskusteluryhmä Tuikun tapaamiset. Tuikku on väkivaltaa kokeneille naisille tarkoitettu avoin keskusteluryhmä. Keskusteluryhmää vetävät perheneuvolan työntekijät. Väkivaltaisille miehille on Toivo-ryhmä. Ryhmän toiminta ei ole kunnolla käynnistynyt Hämeenlinnassa, eikä marraskuussa ollut yhtään kokoontumista. (Haastattelu 4.10.2001.)

Kotipalvelu

Vammais- ja vanhustenhuoltotoimisto hoitaa hämeenlinnalaisten vanhusten ja vammaisten palvelut, myös kotipalvelun. Alueen lastensuojelu hoitaa lapsiperheille annettavan kotipalvelun.

Vuosittain kotipalvelulla on noin 900 asiakasta vuoden aikana (haastattelu 4.10.2001). Sellaisia asiakaskontakteja, joissa tavattiin väkivaltaa kokenut naisasiakas oli marraskuussa 2001 seitsemän. Kotipalvelussa tavattava naiseen kohdistuva väkivalta oli mm. sellaista, missä aikamiespoika käyttää äidin rahoja väärin, jättää laskut hoitamatta ja tilanteeseen liittyy uhkamista ja painostamista. Vanhukset eivät aina itse kerro kokemastaan kotipalvelun työntekijälle, mutta tieto tulee muuta kautta työntekijän tietoon. Myös työntekijän omat havainnot kotikäynillä voivat kertoa naiseen kohdistuvasta väkivaltasta. (Haastattelu 4.10.2001.)

Kouluvirasto

Sosiaalisektorin marraskuun asiakaskontakteista 3,3 prosenttia (n=11) tuli koulukuraattoreilta tai -psykologeilta. Koulun opettajat, kuraattorit ja psykologit saavat tietoon naiseen kohdistuvaa väkivaltaa satunnaisesti, mutta heillä ei ole keinoja viedä tapauksia eteenpäin. Väkivalta voi näkyä koulutyössä lasten häiriökäyttäytymisenä tai oppimisvaikeuksina. (Haastattelu 29.9.2001.)

Asuntopalvelut

Yhteiskunnallisia asuntopalveluja tarjoavat Hämeenlinnan Asunnot Oy ja VVO. Niille tulee vuosittain noin 3 000 asuntohakemusta. Marraskuussa 2001 asiakaskontakteista neljässä tuli esiin naiseen kohdistuva väkivalta yhtenä asunnon hakemisen syynä. Näistä kolmelle myönnettiin asunto ja yhdessä tapauksessa oli kyseessä vuokra-asuntohakemus. Vuokra-asuntohakemuksissa naiseen kohdistuvaa väkivaltaa ei yleensä näy perusteena hakea asuntoa, mutta usein asia tulee ilmi muiden yhteistyötahojen kautta.

Yhtenä naisryhmänä, jolle on myönnetty vuokra-asunto väkivaltaisen puolison takia ovat sellaiset etniset vähemmistöt, joiden piirissä naisten oikeudet lapsiin ovat heikot. Asunnon myöntämisellä pyritään turvaamaan naisen asema eron jälkeen. (Haastattelu 26.10.2001.)

A-klinikka

Päihdepalvelut jakautuvat a-klinikan antamiin palveluihin ja katkaisuhuitoaseman palveluihin. A-klinikan palveluihin kuuluvat päivystystyyppinen kriisiapu, ajanvarauksella annettava terapia (sosiaalinen terapia, psyko- ja nuorisoterapia) sekä päihdepalvelun tukiasunnot.

Väkivalta tulee a-klinikan työssä esiin mm. silloin, kun pariskunta on yhdessä asiakkaana ja pariskunta harkitsee eroa. Yksin asioidessaan väkivaltaa käyttävät miehet eivät ota väkivaltaisuuttaan esiin, koska he hakevat a-klinikalta apua liiallisen alkoholinkäytön aiheuttamiin ongelmiin, eivät sen mukanaan tuomiin parisuhdeongelmiin. (Haastattelu 27.9.2001.)

Katkaisuhuitoasemalla on kymmenen hoitopaikkaa ja keskimääräinen hoitoaika on viikon. Katkaisuhoidon puolella väkivalta tulee työntekijöiden mukaan selvemmin esiin kuin a-klinikan puolella. Katkaisuhuitoaseman naisasiakkaista lähes jokaisella on takanaan väkivaltainen parisuhde. (Haastattelu 27.9.2001.) Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa arvioitiin, että 45 prosenttia naisalkoholisteista oli alkuaan väkivallan uhreja (Stark ja Flitcraft 196, 197).

A-klinikan (n=24) väkivaltaa sisältäneistä asiakaskontakteista 17 oli a-klinikalla, kaksi katkaisuasemalta, kolme Holstillan asuntolasta ja kaksi tukiasunnoista. Vain yhdessä asiakaskontaktissa tavattiin väkivaltaa tehnyttä miestä.

Diakoniatyö ja rikosuhripäivystys

Seurakunnan palveluja, joilla väkivaltaa kohdanneita naisia tavataan ovat diakoniatyö, perheasian neuvottelukeskus, palveleva puhelin ja rikosuhritoiminta. Marraskuussa sosiaalisektorin asiakaskontakteista neljä prosenttia oli diakoniatyöstä (n=12).

Diakoniatyössä asiakkaita tavataan sekä vastaanotolla että kentällä. Asiakkaat tulevat hakemaan apua erilaisten akuuttien kriisien selvittämiseen. Kriisit painottuvat taloudellisiin ongelmiin, mutta kyseessä voi olla myös väkivalta tai sen uhka. Esimerkkinä tällaisesta tapauksesta on nainen, joka on juuri päättänyt suhteensa vä-

kivaltaisen miehen kanssa ja hakee apua takuuvuokraan. Diakoniatyössä tavataan usein asiakkaita muun syyn takia, mutta työntekijä näkee, että taustalla on väkivaltaa. Kenttätyössä käydään asiakkaan kotona. Kenttätyö painottuu vanhus-, vammais- ja mielenterveysongelmisiin. (Haastattelu 5.10.2001.)

Väkivaltaa kokeneita naisia autetaan diakoniatyössä tunnistamaan, mistä on kyse ja opettelemaan välttämään itsestään ja lapsistaan. Naisia ohjataan ottamaan yhteyttä muihin auttajiin kuten keskusteluryhmään (Tuikku). (Haastattelu 5.10.2001.)

Hämeenlinnan rikosuhritoiminta pitää sisälleen tukihenkilötyön ja puhelinpäivystyksen. Valtakunnallinen rikosuhripäivystys toimii Tampereella. Rikosuhritoiminnasta tuli neljä asiakaskontaktia, jotka olivat pääosin tukihenkilötoimintaa. (Haastattelu 5.10.2001.)

Yhteydenoton kuvaus

Sosiaalisektorilla kaikkien auttajatahojen seurantalomake oli jokseenkin samanlainen. Terveys- ja oikeussektoreilla lomakkeiden sisältö oli erilainen. Siten sosiaalisektorilla on mahdollista verrata asiakaskontaktien sisältöä tarkemmin kuin muilla sektoreilla. Seuraavassa kuvaamme sosiaalisektorin asiakaskontaktien keskeiset tulokset.

Oliko kyseessä ensimmäinen vai uusintäkäynti? Sosiaalisektorin asiakaskäynneistä runsas kaksi kolmesta oli toimistokäyntejä, vajaa viidesosa kotikäyntejä ja runsas kymmenesosa asiakaskontakteista hoidettiin puhelimitse. Asiakas tavattiin kotona useimmiten lastensuojelun erityispalveluihin kuuluvassa perhekeskuksen avotyössä, alueen lastensuojelutyössä ja Alvari-perhetyössä.

Marraskuun 2001 asiakstapaamisista 80 prosenttia oli sellaisia, joissa asiakas oli tavattu aikaisemmin. Lähes kaikissa lastensuojelun erityispalveluiden kontakteissa asiakkaiden kanssa oli työskennelty aikaisemmin.

Viidesosassa kontakteja asiakas tavattiin ensimmäistä kertaa. Ensimmäistä kertaa tavat-

tuja oli eniten alueen lastensuojelutyön, diakoniatyön ja elatusturva- ja toimeentulotukitoimiston, rikosuhripäivystyksen ja perheneuvolan asiakkaissa. Perhekeskuksen, asuntotoimiston ja kotipalvelun osalta tietoa ei kysytty. (Liitetaulukko 3.3.1.)

Kuka otti yhteyttä ja miten väkivalta tuli esiin?

Yhteyden ottaja oli 57 prosentissa väkivaltaa kokenut nainen. Väkivallan tekijä otti yhteyttä joka kuudennessa kontaktissa ja lopuissa yhteyden ottaja oli muu henkilö tai viranomainen (26 %). Esimerkiksi perhekeskuksen avotyössä ja Alvari-työssä suuri osa asiakaskontakteista syntyi lastensuojelun sosiaalityöntekijän yhteyden otosta. Perhekeskuksen, kotipalvelun ja koulun osalta tietoa ei kysytty. (Liitetaulukko 3.3.2.)

Useimmiten asiakas kertoi itse väkivallasta. Vajaassa viidesosassa kontakteista työntekijä kysyi väkivallasta. Yleisimmin työntekijä kysyi väkivallasta Alvari-perhetyössä ja lastensuojelun erityispalveluissa. Runsaassa kymmenesosassa tapauksista väkivalta tuli muuten esiin, esimerkiksi siten, että asiakas ohjattiin muualta työntekijälle. Näin tapahtui erityisesti elatusturva- ja toimeentulotukitoimiston ja asuntotoimiston asiakaskontakteissa. Joissain tapauksissa väkivalta tuli työntekijän tietoon useampia väyliä; asiakas on itse voinut kertoa väkivallasta, siitä on voinut kertoa toinen viranomainen ja työntekijä on lisäksi itse kysynyt asiasta. (Liitetaulukko 3.3.3.)

Varmuus väkivallan esiintymisestä. Väkivalta oli asiakaskontaktin ensisijaisena syynä neljäsosassa sosiaalisektorin kontakteista. Naisiin kohdistuva väkivalta oli kolmessa tapauksessa neljästä asiakkuuden taustalla vaikuttava, muttei ensisijaisesti asiakaskontaktiin johtanut tekijä. Tutkimuksessa mukana olleet sosiaalisektorin palvelut on luotu ensisijaisesti muiden sosiaalisten ongelmien kuin väkivallan hoitoon turvakotia lukuun ottamatta. Väkivalta yhdistyy sosiaalisektorilla asiakkuuden muihin syihin, kuten alkoholiongelmaan, asunnottomuuteen, toimeen-

tulovaikeuksiin ja lasten kasvatuksellisiin ongelmiin ja näin väkivaltaa pidetään harvoin asiakkuuden ensisijaisena syynä (ks. Piispa ja Heiskanen 2000, 49; Perttu 1999, 26).

Liitetaulukosta 3.3.4. havaitaan, että väkivallan määrittely ensisijaiseksi tai toissijaiseksi kontaktin syyksi vaihtelee paljon eri tahojen välillä. Koulukuraattorille tai -psykologille yhteydenoton syynä väkivalta oli aina, perhekeskuksen osastolle ja rikosuhripäivystykseen yhteydenoton syynä useimmiten, mutta Alvari-perhetyössä ja alueen lastensuojelussa väkivalta oli yleensä toissijainen yhteydenoton syy.

Työntekijät olivat lähes kaikissa tapauksissa varmoja siitä, että asiakaskontaktin taustalla oli naiseen kohdistuvaa väkivaltaa (liitetaulukko 3.3.5). A-klinikan asiakaskontakteissa oli eniten niitä, joissa väkivallasta ei ollut täyttä varmuutta. Asuntojen ja kotipalvelun osalta ei kysytty tapauksen varmuutta eikä myöskään väkivallan ensi/toissijaisuutta koskevaa kysymystä.

Väkivallan sisältö. Sosiaalisektorin kirjaama väkivalta oli useimmiten joko fyysistä (64 %) tai henkistä väkivaltaa (73 %), seksuaalista väkivaltaa harvemmin (10 %). Väkivaltaiset miehet käyttävät usein fyysisen väkivallan ohella erilaisia kontrollin ja vallankäytön keinoja, joilla vahvistavat fyysistä väkivaltaa (Piispa 2002). Tämä näkyy sosiaalisektorilla henkisen väkivallan suurena osuutena asiakaskontakteissa.

Fyysinen väkivalta oli muita väkivallan muotoja yleisempää asunto-, elatusturva- ja toimeentulotukikontakteissa. A-klinikalla ja rikosuhripäivystyksessä oli käynyt naisia, jotka olivat kokeneet yhtä usein sekä fyysistä että seksuaalista väkivaltaa. Rikosuhripäivystyksessä käyneiden määrä tosin oli pieni, joten kovin suuria johtopäätöksiä siitä ei voida vetää. Henkistä väkivaltaa kokeneita tavattiin keskimääräistä useammin perhekeskuksen, Alvari-perhetyön ja kotipalvelun asiakkaissa. Perheneuvola-, lasten suoje- ja diakoniatyössä väkivalta oli yhtä usein henkistä kuin fyysistä.

Väkivallan tekijä oli neljässä viidestä kontaktista kumppani, eli nykyinen tai entinen puoliso

Taulukko 3.3.2.**Väkivallan luonne eri sosiaalisektorien asiakaskontakteissa marraskuussa 2001 (%).**

	Väkivallan luonne			
	Fyysinen	Seksuaalinen	Henkinen	Asiakaskontaktit (n)
A-klinikka	58,3	58,3	20,8	24
Asunto	75,0	0,0	0,0	4
Diakoniatyö	75,0	8,3	75,0	12
Elatusturva/toimeentulotuki	94,4	0,0	66,7	18
Lastensuojelun erityispalvelut	69,6	10,9	71,7	92
Perhekeskus	50,0	16,7	100,0	6
Alueen lastensuojelu	56,3	10,4	83,3	96
Alvari-perhetyö	54,5	0,0	100,0	11
Kotipalvelu	0,0	0,0	100,0	7
Perheneuvola	77,8	8,9	77,8	45
Koulu	27,3	0,0	72,7	11
Rikosuhripäivystys	75,0	75,0	50,0	4
Yhteensä	63,9	10,0	73,0	330

tai seurustelukumppani (liitetaulukko 3.3.6.). Muu perheenjäsen oli väkivallan tekijä lähes joka kymmenessä, muu tuttava kahdeksassa prosentissa tapauksista ja tuntematon kolmessa prosentissa kontakteista.

Sosiaalisektorin auttajatahot ovat keskittyneet erilaisten asiakkaiden hoitamiseen, esimerkiksi perheneuvola hoitaa pääasiassa lapsiperheitä. Tämä näkyy siinä, ketkä ovat väkivallan tekijöitä eri tahojen kontakteissa. Perheneuvola on tarkoitettu lasten ja lapsiperheiden tukemiseen. Perheneuvolassa kohdatuissa väkivaltatapauksissa 93 prosentissa väkivallan tekijä oli kumppani. Koulussa esiin tulleet väkivaltatapaukset olivat 90-prosenttisesti puolison lapsen äitiin kohdistamaa väkivaltaa.

Auttajatahoja, joissa tuli muita enemmän esiin muiden kuin puolison tai seurustelukumppanin tekemää väkivaltaa, olivat a-klinikka, toimeentulotukitoimisto, perhekeskus ja kotipalvelu. Yleensä tekijä oli tuolloin muu perheenjäsen, esimerkiksi aikamiespoika. A-klinikalla ja toimeentulotuessa tavattujen asiakkaiden osalta tuntemattoman tekijän osuudet olivat suurimmat.

Lastensuojelun työntekijöiltä kysyttiin lisäksi, oliko väkivalta kohdistunut äidin lisäksi lapseen ja oliko lapsi nähnyt tai kuullut äitiin kohdistuvaa

väkivaltaa. Kaikista lastensuojelun asiakaskontakteista (n=160) lähes neljässä viidestä tapauksesta lapsi oli nähnyt tai kuullut väkivaltaa ja neljäsosassa väkivalta oli kohdistunut myös lapseen. Perhekeskuksen lapsiasiakkaisissa (60 %) oli eniten niitä, jotka olivat joutuneet väkivallan kohteeksi itsekkin, alueen lastensuojelutyössä tavatuista lapset olivat taas muita harvemmin joutuneet itse väkivallan kohteeksi (16 %).

Toimenpiteet

Marraskuussa 2001 sosiaalisektorilla tehtiin yhteensä runsaat 300 asiakaskontaktia, joissa oli kyse naiseen kohdistuvasta väkivallasta. Näiden asiakaskontaktien yhteydessä tehtiin kaiken kaikkiaan lähes 500 erilaista toimenpidettä asiakkaan tai asiakasperheen auttamiseksi. Eri auttajatahot käyttivät erilaisia toimenpiteitä asiakkaan auttamiseksi.

Eri tahoilla käytetyistä toimenpiteistä yleisin oli keskustelu. Muita yleisiä toimenpiteitä olivat erilaiset yhteydenotot asiakkaan asioissa muihin viranomaisiin, avotyö ja terapia. Eniten toimenpiteitä naiseen kohdistuvan väkivallan takia tehtiin lastensuojelun erityispalveluissa (liitetaulukko

3.3.7). Runsaasti toimenpiteitä kirjattiin myös alueen lastensuojelussa. Lapsen kriisisijoituksia perhekeskukseen ja muita lyhytaikaisia sijoituksia isän väkivallan takia oli yhteensä 24. Sijoitukset tehdään yleensä tilanteessa, missä perhe ei pysty huolehtimaan lapsesta. Lyhytaikaisetkin sijoitukset kestävät aina vähintään yhden kuu-kauden. (Haastattelu 27.9.2001.) Kaksi lasta, jotka muuten eivät olisi olleet päivähoidossa, oli päiväkodissa lastensuojelun tukitoimenpiteenä marraskuussa 2001.

Lastensuojelun erityispalvelun naisiin kohdistuvan väkivallan asiakaskontakteista yhdeksässä perheessä lapsi oli sijoitettu perheeseen (sijoituspäätös oli tehty aikaisemmin). Alueen lastensuojelun asiakasperheiden lapsista kaksi oli sijoitettu perhekeskukseen.

Asiakkuuden väylät. Monet sosiaalisektorilla tavatuista väkivaltaa kokeneista naisista olivat hakeneet apua muilta auttajilta, yleensä toisilta sosiaalisektorin tahoilta. Sosiaalisektorille marraskuussa 2001 tehdyillä 330 asiakaskontaktilla oli aikaisempia tai samanaikaisia kontakteja muihin auttajatahoihin 385 (kontakti ei tässä tarkoita henkilöiden määrää, vaan kuinka monta kertaa asiakkaita on tavattu).

Eniten kontakteja (37 %) muihin auttajiin oli lastensuojelun erityispalveluissa asioineilla. Lastensuojelun erityistoimistossa asioineet olivat usein hakeneet apua psykiatrisista palveluista, terveyskeskuksesta tai keskussairaalasta, poliisilta ja poliisin sosiaalityöntekijältä. Tämä kuvastaa osaltaan väkivallan vakavuutta. Myös koulukuraattoriin tai psykologisiin oltiin yhteydessä verrattain usein. (Liitetaulukko 3.3.8.)

Kontakteista muihin auttajiin 17 prosenttia tuli perheneuvolasta. Perheneuvolassa asioineet olivat hakeneet apua perheneuvolan lisäksi useilta muilta auttajatahoilta, erityisesti lastensuojelusta, psykiatrisista palveluista, terveyskeskuksesta tai keskussairaalasta sekä poliisilta. Perheneuvolaan asiakkaaksi tulevista mukaan puolet hakeutuu itse ja puolet on ohjattu jostain muusta auttajatahosta (haastattelu 4.10.2001).

Toimenpide	%
Keskustelu	36,9
Taloudellinen apu	3,1
Neuvonta	0,4
Terapia	6,4
Oppimis- ja kehitystutkimus	1,6
Lausunto	2,1
Huoltajuussopimus	2,7
Tapaamissopimus	1,6
Elatustukikäsittely	0,4
Moniammatillinen palaveri	1,0
Yhteydenotto muihin viranomaisiin	10,7
Huostaanoton järjestely	0,4
Kriisisijoitus	3,1
Lyhytaikainen sijoitus	1,9
Sijoitus päiväkotiin	0,4
Avotyö	15,3
Alvari-työ	1,9
Kotipalvelu	2,9
Muu	7,2
Yhteensä	100,0
n	485

Kuinka monessa kontaktissa on otettu yhteyttä muihin tahoihin?	%
A-klinikka	6,0
Asunto	0,8
Diakoniatyö	5,2
Elatusturva- ja toimeentulotoimisto	11,2
Lastensuojelun erityispalvelut	37,4
Perhekeskus	2,1
Alueen lastensuojelu	15,8
Kotipalvelu	0,3
Perheneuvola	17,1
Koulu	0,8
Rikosuhripäivystys	2,1
Yhteensä	100,0
n	385

Runsaasti asiakaskontakteja muihin auttaja-tahoihin oli ollut myös elatusturva- ja toimeentulo- kutoimistossa sekä alueen lastensuojelussa marraskuussa 2001 asioineilla.

A-klinikan asiakkaat ovat usein käyneet jo muilla auttajatahoilla ennen a-klinikalle tuloa. Yhteistyötä eri viranomaisien välillä pyritään tekemään asiakkaan suostumuksella, mutta usein käy niin, että esimerkiksi Alvari-työntekijät tekevät perheen kanssa työtä ilman että a-klinikka siitä tietää (haastattelu 27.9.2001).

Asiakkuuden väylistä löytyy linkkejä eri sektoreiden yli. Sosiaalisektorilla asioineilla oli 58 kontaktia poliisiin ja 26 kontaktia poliisin sosiaalityöntekijään. Terveyspalveluita olivat käyttäneet monet; 51 asiakaskontaktissa asiakas oli asioinut terveyskeskuksessa tai keskussairaalassa, 70 kontaktissa psykiatrisissa palveluissa

ja yhdeksässä kontaktissa neuvolassa. (Edellä esitetyissä terveyssektorin tuloksissa ei ollut yhtään asiakaskontaktia neuvolasta väkivallan takia.)

Sosiaalisektorin auttajatahot toimivat myös ohjaajina muihin palveluihin (n=181). Yleisimmät tahot, minne asiakkaita neuvottiin ottamaan yhteyttä olivat; psykiatriset palvelut (n=41), keskusteluryhmät väkivaltaa kokeneille naisille (n=21), poliisi (n=16), terveyskeskus tai keskussairaala (n=12) ja toimeentulokutoimisto (n=11).

Eniten asiakkaitaan muita palveluja hakemaan ohjasivat lastensuojelun erityispalveluiden työntekijät, mm. psykiatrisia palveluita sekä väkivaltaa kokeneille naisille tarkoitettuun keskusteluryhmään. Alueen lastensuojelutyö, diakoniatyö ja toimeentulokutoimisto toimivat myös usein asiakkaiden edelleen ohjaajana.

Taulukko 3.3.3.

Oliko sosiaalisektorin asiakas ottanut itse yhteyttä muihin viranomaisiin tai oliko hänet neuvottu muualle.

	Asiakas ottanut yhteyttä muualle		Auttajataho neuvonut muualle	
	n	%	n	%
Toimeentulokutoimisto	31	8,1	11	6,1
Lastensuojelu	29	7,5	8	4,4
Perheneuvola	(ei kysytty)		8	4,4
Koulukuraattori/ psykologi	22	5,7	1	0,6
Turvakoti	15	3,9	5	2,8
Poliisi	58	15,1	16	8,8
Poliisin sosiaalityöntekijä	26	6,8	8	4,4
Terveyskeskus/sairaala	51	13,2	12	6,6
Psykiatriset palvelut	70	18,2	41	22,7
A-klinikka	18	4,7	5	2,8
Neuvola	9	2,3	5	2,8
Diakoniatyö	2	0,5	2	1,1
Kotipalvelu	1	0,3		0,0
Keskusteluryhmät	8	2,1	21	11,6
Kela/työvoimatoimisto	8	2,1		0
Toivotyö	3	0,8	1	0,6
Muu	34	8,8	39	21,5
Yhteensä	385	100,0	181	100,0

Kustannukset

Kustannukset on laskettu lomakkeista kahdella tavalla. Niissä paikoissa, joissa asiakas on viettänyt vähintään yhden vuorokauden, on käytetty vuorokausiarviota. Asiakasvastaanottojen, käyntien ja muiden lyhyiden asiakaskontaktien kohdalla on laskettu vain asiakkaan kohtaamiseen kulunut aika.

Sosiaalisektorin työntekijät käyttivät marraskuussa 2001 yhteensä 64 päivää ja 44 163 minuuttia eli 736 tuntia sellaisten asiakkaiden kohtaamiseen, jotka olivat kokeneet tai nähneet naisiin kohdistuvaa väkivaltaa.

Eniten aikaa naisiin kohdistuvaa väkivaltaa kohdanneiden auttamiseen käytettiin alueen lastensuojelussa, 331 tuntia. Niistä kotipalvelun työntekijät tekivät 131 tuntia (25,8 euroa/tunti) ja lastensuojelun sosiaalityöntekijät 160 tuntia (41 euroa/tunti). Asiakaskontakteihin käytetyn työajan kustannukset olivat 9 937 euroa.

Lastensuojelun sijoitukset tehdään työparin kanssa. Sijoitettuja lapsia oli arviomme mukaan kaksi. Marraskuussa oli alueen lastensuojelun työssä neljä asiakaskontaktia, jotka liittyivät kriisi- tai lyhytaikaiseen sijoitukseen. Kriisisijoitukset kestävät yleensä kuukauden, joten sijoitus-

ten kustannukset olivat 6 054 euroa/kk (100,91 euroa/vrk).

Alueen lastensuojelussa tavattiin marraskuussa väkivallan vuoksi kahta naista, joiden lapsi oli sijoitettuna päiväkotiin lastensuojelun ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä. Yhdestä päivähoitovuorokaudesta aiheutuu kunnalle 33,8 euron kustannukset ja päiväkodin toimintapäiviä oli marraskuussa oli 22. Päiväkotiin sijoitettujen lasten kustannukset olivat 1 487 euroa/kk.

Alueen lastensuojelun kokonaiskustannukset koostuivat sosiaalityöntekijöiden ja kodinhoitajien asiakaskontakteista, lasten sijoituksista sekä päivähoidosta. Kustannukset olivat kuukauden ajalta 17 479 euroa.

Lastensuojelun erityispalveluissa asiakkaiden kohtaamiseen kului 248 tuntia, joista 210 tuntia avopalveluissa (22,87 euroa/tunti) ja 38 tuntia sosiaalityössä (41 euroa/tunti), yhteensä 6 361 euroa.

Lastensuojelun erityistoimistossa oli marraskuussa 20 asiakaskontaktia väkivallan takia, joissa lapsi oli kriisi- tai lyhytaikaisessa sijoituksessa; kustannukset perustuvat lomakkeiden pohjalta tehtyyn arvioon, jonka mukaan lapsen sijoituspäätökset tehtiin työparin kanssa ja samaa asiakasta tavattiin oletettavasti kaksi kertaa kuukauden aikana. Näiden oletusten pohjalta arvioitiin, että sijoituksia oli marraskuussa viisi. Sijoitukset kestävät yleensä kuukauden (100,91 euroa/vrk). Näiden kustannukset olivat 15 137 euroa/kk.

Lastensuojelun erityispalveluiden naisiin kohdistuvan väkivallan kokonaiskustannukset olivat 21 498 euroa. Kustannuksiin on laskettu asiakaskontaktit ja kriisi- ja lyhytaikaiset sijoitukset.

Emme ole arvioineet huostaan otettujen lasten aiheuttamia kustannuksia kunnalle tässä yhteydessä. Seurannassa tuli esiin 11 sellaista asiakaskontaktia, missä työntekijä tapasi väkivallan kohteeksi joutunutta naista, jonka lapsi oli otettu huostaan. Huostaanottoon vaikuttavat monet tekijät, joista äitiin kohdistunut väkivalta on yksi, mutta sen osuutta ei pystytty arvioimaan kustannuksina.

Perhekeskuksessa (turvakodissa) asui marraskuussa yksi nainen lapsensa kanssa 22 asiakasvuorokautta ja 12 tuntia käytettiin asiakastapaamisiin. Yhden asiakasvuorokauden hinta aikuiselta on 92,5 euroa ja lapselta 50,5 euroa, mistä tulee yhteensä 3 145 euroa.

Kustannuksiin laskettiin lisäksi yhden nuoren sijoitus perhekeskuksen nuortenyksikköön, jonka parisuhteessaan väkivaltaa kokenutta äitiä tavattiin asiakaskontaktissa (yksikköhinta 100,9 euroa). Asiakastapaaminen on laskettu sosiaalityöntekijän tuntiveloitushinnan (41 euroa) mukaan, mikä tekee 486 euroa. Kaiken kaikkiaan perhekeskuksen kustannukset olivat 6 658 euroa.

Perheneuvolassa käytettiin 60 tuntia väkivaltaa kokeneiden naisten auttamiseen. Keskimäärin asiakaskontakti kesti 80 minuuttia, pisimmillään kolme tuntia. Perheneuvolan kustannukset olivat 2 667 euroa (44,6 euroa/tunti).

A-klinikalla oli 42 hoitovuorokautta ja 26 tuntia väkivallan uhrien auttamiseksi. Hoitovuorokaudet tulivat katkaisuasemalta (12) ja Holstillan asuntolasta (30). Hoitovuorokausien maksimipituus oli 30 vuorokautta ja keskiarvo 14 vuorokautta. Yhden hoitovuorokauden veloitushinta on katkaisuasemalla 131 euroa ja Holstillassa 23 euroa, joten hoitovuorokausien kokonaiskustannukset olivat 2 268 euroa. Asiakaskontaktien kustannukset olivat 965 euroa (tuntihinta 37,8 euroa). Kustannukset yhteensä olivat 3 233 euroa.

Alvari-perhetyöntekijät käyttivät marraskuussa 15 tuntia väkivaltaisten perheiden auttamiseen. Alvari-perhetyön tuntiveloitushinnaksi on arvioitu 16,8 euroa/tunti, joten kustannukset olivat 257 euroa.

Kotipalvelun kustannukset olivat 71 euroa. Ne koostuivat neljän tunnin (17,8 euroa/tunti) asiakastapaamisista.

Elatusturva- ja toimeentuloturvatoimiston yhteenlaskettu tuntimäärä oli 11 tuntia. Kustannuksiksi muutettuna 463 euroa (42 euroa/tunti).

Diakoniatyöstä tunteja kertyi marraskuussa runsaat yhdeksän. Diakoniatyön tuntiveloitushinta on 42 euroa, joten kokonaiskustannukseksi

Taulukko 3.3.4.**Sosiaalisektorin kustannukset naisiin kohdistuvasta väkivallasta marraskuussa 2001 tahoittain, euroa.**

	Päivät	Tunnit	Asiakas- tapaamiset €	Muut kulut* €	Yhteensä €	Vuositaso €
A-klinikka	42	26	965	2 268	3 233	38 795
Asunto		8	328	1 267	1 595	19 143
Diakoniatyö		9	386		386	4 638
Elatusturva/toimeentulotuki		11	463		463	5 551
Lastensuojelun erityispalvelut		248	6 361	15 137	21 498	257 976
Perhekeskus	22	12	486	6 172	6 658	79 894
Alueen lastensuojelu		331	9 937	7 542	17 479	209 748
Alvari-perhetyö		15	257		257	3 078
Kotipalvelu		3	71		71	851
Perheneuvola		60	2 667		2 667	32 001
Koulu		10	404		404	4 036
Rikosuhripäivystys		5	201		201	2 407
Yhteensä	64	736	22 526	32 386	54 912	658 118

* Muut kulut sisältävät hoitovuorokausimaksut, asuntojen vuokramenot, lapsen sijoituskustannukset mukaan lukien päiväkotisijoitukset.

yhden kuukauden ajalta tulee 386 euroa. Rikosuhripäivystyksen tuntiveloitushintana käytimme diakoniatyön 42 euroa, joten kustannuksiksi tuli 201 euroa. Rikosuhripäivystyksessä käytettiin yhden kuukauden aikana neljä ja puoli tuntia naisiin kohdistuvan väkivallan uhrien auttamiseksi.

Asuntopalveluissa käytettiin kahdeksan tuntia väkivaltaa kokeneiden naisten auttamiseksi. Kolmelle naiselle myönnettiin kaupungin tai VVO:n vuokra-asunto, mistä aiheutui asumiskuluja 1 267 euroa ja asiakastapaamisista 328 euroa (41 euroa/tunti), yhteensä 1 595 euroa.

Koulukuraattorit ja -psykologit käyttivät 10 tuntia naisiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyvään työhön lasten kanssa. Kustannukset siitä olivat arviomme mukaan 404 euroa.

Sosiaalisektorin kustannukset naisiin kohdistuvasta väkivallasta olivat 54 912 euroa Hämeenlinnassa marraskuussa 2001. Näistä 22 526 euroa oli asiakaskontakteista ja 32 386 euroa muita kuluja, kuten hoitovuorokausimaksuja ja lapsen sijoituksesta aiheutuvia kuluja. Vuositasolle arvioituna kustannukset olisivat 658 118 euroa.

Runsaat neljä viidesosaa kaikista sosiaalisektorin naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuksista on peräisin lastensuojelusta.

3.4. Oikeussektori

Oikeussektori -nimitystä käytetään

- poliisin
- oikeusaputoimiston
- syyttäjän ja
- sovittelun toiminnasta.

Yksityiset asianajotoimistot puuttuvat tarkastelusta.

Oikeussektorin tahot

Poliisi. Väkivalta tulee oikeussektorin piiriin pääasiassa poliisin kautta. Poliisin näkemyksen mukaan sen tietoon tuleva väkivalta Hämeenlinnassa jakautuu karkeasti ottaen kahteen ryhmään. Perhepiirissä tapahtuvaan väkivaltaan poliisin on vaikea puuttua ja sitä ennalta ehkäistä. Toinen väkivallan ryhmä on ravintoloiden sulkemisaikaan tapahtuva katuväkivalta. (Haastattelu 20.9.2001.)

Poliisin toiminta on jaoteltu:

- päivystyskeskukseen,
- säilöönottosuojaan (putka),
- tutkintaan ja
- poliisin sosiaalityöhön.

Yllä oleva ryhmitys kuvaa poliisin juridista ja sosiaalista roolia väkivaltatyössä. Sosiaaliseen

rooliin kuuluu väkivallan uhrille tarjottavien auttamismuotojen selvittäminen ja yhteistyö muiden viranomaisten kanssa. (Lehtinen 2002, 74.)

Tapauksen kulku poliisilla alkaa yleensä päivystyskeskukseen tulevasta ilmoituksesta (puhelinnumero 10022). Päivystyskeskuksen työntekijä välittää tehtävät poliisipartiolle. Partio ilmoittaa päivystyskeskukseen vastaanottamansa tehtävät ja mitä niille on tehty. Samoin päivystyskeskukseen ilmoitetaan partioinnin yhteydessä tai muulla tavalla tietoon saadut tapaukset. Hätäkeskukseen tulleet puhelut (puhelinnumero 112) käännetään päivystyskeskukseen, jos tehtävässä tarvitaan poliisin apua.

Tapauksista, joista tehdään rikosilmoitus, kirjataan tiedot poliisin rikosilmoitusjärjestelmään (RIKI). Nämä edellyttävät tapauksen tutkintaa. Poliisin sosiaalityöntekijän arvion mukaan yksi kahdestakymmenestä kotihäilytyksestä johtaa rikosilmoitukseen (haastattelu 20.9.2001). Turun kihlakunnassa tehdyn selvityksen mukaan viidessä prosentissa kotihäilytyksiä suoritteena oli rikos- tai muu tutkintailmoitus, joten näistä kahdesta lähteestä olevat tulokset ovat samansuuntaisia. Turussa perheväkivaltaa kirjatuista kotihäilytyksistä yhdeksässä prosentissa tehtiin rikos- tai muu tutkintailmoitus. (Lehtinen 2002, 51–53.) Rikosilmoitus- ja päivystyskeskusjärjestelmä ovat toisistaan riippumattomia. Rikosilmoitus voidaan tehdä tapauksesta, jota ei ole ilmoitettu päivystyskeskukseen.

Turun alueella tehdyssä selvityksessä (Lehtinen 2002) ilmeni, että väkivallan tekijä oli otettu kiinni päihtymyksen vuoksi tai muusta syystä lähes viidesosassa kotihäilytyksiä. Poliisilain mukaan henkilö voidaan viedä säilöönottosuojaan ennalta ehkäisevässä tarkoituksessa ilman, että rikosta epäillä tapahtuneeksi. Tällöin hänen oletetaan olevan vaaraksi itselleen tai ympäristölleen. Päihtymyksen vuoksi pidätetty pyritään pitämään säilöönottosuojaan niin kauan kunnes hän on selvinnyt. Naisiin kohdistuvan väkivallan tai sen uhan vuoksi säilöönottosuojaan viennit tapahtuvat usein ennalta ehkäisevässä tarkoituksessa. (Haastattelu 20.9.2001.)

Poliisin esitutkinnassa rikoksesta epäiltyä ja uhria kuulustellaan. Tutkinnassa voidaan kuulla muitakin henkilöitä, joiden oletetaan tietävän asiasta jotain. Poliisin esitutkinnassa selvitetään lisäksi rikoksen uhrin korvausvaatimukset. Esitutinnan jälkeen tapaus siirtyy syyteharkintaan, mutta se saatetaan palauttaa poliisille lisäselvityksiä varten. (Haastattelu 20.9.2001.)

Poliisin sosiaaliseen rooliin kuuluu uhrin auttamisen ohella yhteistyövelvollisuus muiden viranomaisten kanssa. Perheväkivallassa kyseen tulevat usein lastensuojeluviranomaiset. Hämeenlinnan poliisilaitoksella työskentelee yksi sosiaalityöntekijä. Ilman häntä yhteydet muihin viranomaisiin olisivat satunnaisia, vaikka kontaktikanavat periaatteessa ovat olemassa. Käytännön ongelma yhteydenotossa muihin viranomaisiin on, että väkivalta tapahtuu monesti muiden viranomaisten työajan ulkopuolella esimerkiksi viikonloppuisin. (Haastattelu 20.9.2001.)

Päivystyskeskusjärjestelmästä kuten muistakaan poliisin tietojärjestelmistä ei saatu suoraan tutkimuksessamme kerättäviä tietoja, joten tiedot jouduttiin kokoamaan paperilomakkeille kuten muillakin tahoilla. Sekä poliisin sosiaalityötä että säilöä koskevaa tietojen keruuta varten yksiköt tekivät oman tietojen keruulomakkeen, joka eroaa sosiaali- ja terveyssektoreiden peruslomakkeesta.

Oikeusaputoimisto. Yleinen oikeusaputoimisto antaa apua avioero-, elatusapu- ja perintöasioissa, vahingonkorvausasioissa, rikosasioissa ja muissa oikeuskysymyksissä.

Valtion oikeusapu on tulosidonnaista, joten kaikkien väkivaltaa kokeneiden ei ole mahdollista saada palvelua kuin poikkeustapauksissa. Seksuaali- ja väkivaltarikosten uhrille tuomioistuinin voi määrätä tuloista riippumatta valtion varoilla palkatun avustajan tai tukihenkilön. Oikeusapua annetaan asianomistajan pyynnöstä. Oikeusaputoimiston edustajan mukaan ei ole yleistä, että naisiin kohdistuvaa väkivaltaa viedään oikeusaputoimiston kautta selvittelyyn. (Haastattelu 21.9.2001, Yleinen oikeusapu ja maksuton oikeudenkäynti -esite.)

Syyttäjä ja oikeudenkäynti. Syyttäjänvirastossa tehdään poliisin esitutkinta-aineiston perusteella syyteharkinta. Syyttäjänvirastossa päätehtään viedäänkö tapaus oikeuteen, sovitteluun vai tehdäänkö siitä syyttämättä jättämispäätös. Syyttämättä jättämispäätös tehdään, ellei rikoksesta ole riittävästi näyttöä tai jos syytettyä ei muutoin voida nostaa. Naisiin kohdistuva väkivalta näkyy syyttäjän toiminnassa raiskauksina, pahoinpitelyinä ja lähestymiskiellorikkomuksina. (Haastattelu 2.10.2002).

Sovittelu. Omaisuusrikoksia, vahingontekoja, pahoinpitelyjä sekä riita-asioita voidaan sovittelaa. Sovittelun tavoitteena on löytää uhria ja rikoksen tekijää tyydyttävä sopimus hyvityksestä, vahingonkorvauksesta tai muista sovintoon johdettavista toimenpiteistä. Tapaukset tulevat sovitteluun lähes aina syyttäjältä tai poliisin tutkinnasta. Sovittelu edellyttää sekä uhrin että tekijän suostumusta (Riita- ja rikosasioiden aluesovittelutoiminta -esite, haastattelu 28.9.2002.) Parisuhteiden väkivaltaa sovittelevat siihen erikoistuneet henkilöt.

Sovittelu kohdistuu pääasiassa nuorten tekemiin rikoksiin. Väkivallan sovittelun osuus kaikista sovittelusta vuonna 2000 oli lähes puolet, ja sen osuus on lisääntymässä. Sovittelutoimenpiteitä on keskimäärin 14 juttua kohti, juttu kestää parista kuukaudesta puoleen vuoteen. Syyttäjä päättää syyteharkinta-ajan puitteissa (6 kk) syyttämisestä tai syyttämättä jättämisestä riippumatta siitä, onko tapausta sovittelu.

Tapausten määrä ja varmuus oikeussektorilla

Marraskuussa 2001 oikeussektorilla oli yhteensä 155 naisiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyvää asiakaskontaktia. Neljä viidesosaa oikeussektorin tapauksista oli poliisin tehtäviä. Poliisin toimintaan on laskettu poliisin sosiaalityö. Karkea oikeussektorin tapausten määrä vuositasolla saadaan kertomalla marraskuun tapausten määrä 12:lla. Kontakteja vuoden ajalta on 1 860.

Taulukko 3.4.1.

Naisiin kohdistunutta väkivaltaa koskevien asiakaskontaktien määrä oikeussektorilla.

Taho	Marraskuu	Vuositaso	%
Päivystyskeskus	51	612	32,9
Poliisin sosiaalityö	48	576	31,0
Putka	20	240	12,9
Poliisin tutkinta	5	60	3,2
Oikeusaputoimisto	9	108	5,8
Sovittelu	7	84	4,5
Syyttäjä	15	180	9,7
Yhteensä	155	1 860	100,0

Kolmasosa oikeussektorin tapauksista oli päivystyskeskuksesta, lähes saman verran poliisin sosiaalityön asiakastapaamisista. Säilöön vietiin 20 miestä, viisi tapausta oli naisiin kohdistuvan väkivallan tutkintaa. Oikeusaputoimistossa tehtiin 9, sovittelussa 7 ja syyttäjän toimesta 15 asiakaskontaktia tai tapauksen käsittelykertaa.

Valtaosassa tapauksia (92 %:ssa) väkivaltaa ilmoitettiin esiintyneen varmasti. Kolmessa tapauksessa poliisin sosiaalityössä (kyse oli saman henkilön kolmesta kontaktista), yhdeksässä säilöön ottamisesta ja yhdessä oikeusaputoimiston tapauksessa väkivallasta ei ollut täyttä varmuutta. Putkaan oli pantu kaikissa taulukon 3.4.1. tapauksissa väkivallan tekijäksi epäilty.

Poliisin sosiaalityön osalta selvitettiin oliko kyseessä ensimmäinen vai uusintakäynti. Kolmasosa tapauksista oli ensikäyntejä. Sovittelussa kaksi tapausta oli merkitty ensimmäiseksi käynniksi. Muiden oikeussektorin tahojen lomakkeilla tätä tietoa ei kysytty.

Poliisin sosiaalityön ja oikeusaputoimiston lomakkeilla kysyttiin lisäksi oliko väkivalta yhteydenoton ensisijainen vai toissijainen syy. Toissijainen syy tarkoitti sitä, että tapaaminen tai yhteydenotto asiakkaaseen oli alun perin tapahtunut muun syyn kuin väkivallan vuoksi, mutta väkivalta oli tullut esiin asiakkaan kanssa keskusteltaessa. Poliisin sosiaalityössä 65 prosentissa kyseessä oli ensisijainen syy. Oikeusaputoimiston 9 tapauksesta kahdessa väkivalta oli yhteydenoton ensisijaisena syynä.

Muilta tahoilta ei tätä kysymystä kysytty. Muista poliisin (varauksena säilöön otetut epävarmat tapaukset) sekä sovittelun ja syyttäjän tapauksista voidaan päätellä väkivallan olleen ainakin yksi keskeinen yhteydenotto syy.

Vain poliisin sosiaalityössä ja oikeusaputoimistossa kysyttiin miten väkivalta tuli ilmi. Poliisin sosiaalityössä lähes puolet kontakteista tuli alun perin poliisitietona eli poliisi oli ollut asiakkaaseen yhteydessä ennen sosiaalityöntekijän kontaktia, noin 15 prosenttia muiden viranomaisten taholta. 35 prosentissa väkivalta tuli esiin asiakkaan kertomana. Oikeusaputoimistossa väkivalta tuli esiin lähes poikkeuksetta asiakkaan kertomana. Vain yhdessä tapauksessa tieto oli saatu muuta kautta. Neljässä tapauksessa oli kuitenkin mainittu asiakas ja muu taho väkivallasta ilmoittajana.

Millaista väkivalta oli?

Yli 70 prosentissa oikeussektorilla ilmi tulleista naisten väkivaltakokemuksista oli fyysistä väkivaltaa (taulukko 3.4.2). Väkivallan eri muotojen osuuksien summa on suurempi kuin 100 prosenttia, koska samassa tapauksessa saattoi olla luonteeltaan useammanlaista väkivaltaa, esimerkiksi sekä fyysistä että henkistä. Toisaalta väkivallan muotojen osuuksien summa saattaa olla myös pienempi kuin 100 prosenttia ellei lomaketta ole täytetty tarkasti kaikkien käyntikertojen osalta.

Naisiin kohdistuvan väkivallan sovittelussa oli marraskuussa kolme tapausta, joissa oli seitsemän asiakaskontaktia. Kaikkiin kolmeen tapaukseen liittyi käsittääksemme fyysistä väkivaltaa, joten sisällöllisesti on kyse 100 prosentista fyysistä väkivaltaa. Vastaavasti kaikissa tutkintatapauksissa oli fyysistä väkivaltaa taustalla, yhdestä kontaktista vain puuttui suurin osa lomaketiedoista.

Poliisin sosiaalityössä kysyttiin oliko kyse ensimmäisestä vai uusintakontaktista. 88 prosentissa ensikontakteista tapaukseen liittyi fyysistä väkivaltaa. 56 prosentissa ensikontakteista ilmeni henkistä väkivaltaa.

Arkaluonteisin ja vaikein väkivallan muoto oikeussektorilla näyttää olleen seksuaalinen väkivalta. Sitä oli kirjattu vain kahdessa asiakaskontaktissa.

Fyysinen väkivalta tai sen uhka ovat siten selkeästi mukana naisten oikeussektorin väkivallan asiakaskontakteissa. Henkistä väkivaltaa koskevaa tietoa tihkuu oikeussektorilla viranomaisten tietoon erityisesti poliisin sosiaalityössä. Henkistä väkivaltaa kuvaavien esimerkkien valossa olisi erilaisen henkisen väkivallan muotoja saattanut odottaa esiintyvän runsaammin kuin taulukossa 3.4.2.

Naisiin kohdistuva väkivalta on haastattelu- tutkimusten mukaan monesti läheisten tekemää, kun taas miesten kokemaa väkivaltaa on useammin uhrille tuntemattoman tai vain etäi-

Taulukko 3.4.2.

Väkivallan luonne oikeussektorin eri tahojen kontakteissa, % kontakteista (Säilöä koskevat tiedot puuttuvat taulukosta).

Taho	Väkivallan luonne			
	Fyysinen	Seksuaalinen	Henkinen	Asiakaskontaktit (n)
Päivystyskeskus	72,5	2,0	35,3	51
Poliisin sosiaalityö	70,8	2,1	58,3	48
Poliisin tutkinta	80,0	0,0	20,0	5
Oikeusaputoimisto	88,9	0,0	0,0	9
Sovittelu	28,6	0,0	14,3	7
Syyttäjä	86,7	0,0	6,7	15
Yhteensä	72,6	1,5	35,6	135

Taulukko 3.4.3.

Väkivallan tekijä oikeussektorin eri tahojen kontakteissa % kontakteista (Säilöä koskevat tiedot puuttuvat taulukosta).

Taho	Puoliso	Seurustelu- kumppani	Perheen- jäsen	Tuttava	Tunte- maton	Lapsi	Yhteensä	Asiakas- kontaktit (n)
Poliisin sosiaalityö	64,6	16,7	4,2	8,3	0,0	6,3	100,0	48
Poliisin tutkinta	0,0	25,0	0,0	75,0	0,0	0,0	100,0	4
Päivystyskeskus	47,1	21,6	9,8	17,6	3,9	0,0	100,0	51
Oikeusaputoimisto	22,2	33,3	22,2	0,0	22,2	0,0	100,0	9
Sovittelu	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	2
Syyttäjä	13,3	40,0	0,0	6,7	40,0	0,0	100,0	15
Yhteensä	45,7	22,5	7,0	14,7	7,8	2,3	100,0	129

sesti tutun tekemää (esim. Heiskanen 2002). Taulukon 3.4.3 perusteella oikeussektorilla nauttiiin kohdistuvan väkivallan asiakaskontaktit syn-tyivät korostetusti läheisten tekemän väkivallan kohteeksi joutumisista. Lähes puolet kaikista asiakaskontakteista sisältää puolison tekemää väkivaltaa, yli viidesosassa on väkivallan tekijä-nä seurustelukumppani. Parisuhdeväkivalta on siten keskeisessä asemassa oikeussektorin asiakaskontakteissa. Lisäksi lähes kym-menesosa tapauksista oli muun perheenjäse-nen tekemää.

Toimenpiteet, yhteydet

Marraskuussa 2001 oikeussektorilla tehtyjen nauttiiin kohdistuvan väkivallan 155 asiakaskon-taktin yhteydessä seurantalomakkeilla ilmoitet-tiin 132 toimenpidettä, joilla asiakasta pyrittiin auttamaan (liitetaulukko 3.4.1.). Yhdessä kon-taktissa saattoi olla useampia kuin yksi toimen-pide. Eniten toimenpiteitä oli poliisin sosiaali-työntekijällä (n=62). Yli puolet (56 %) poliisin sosiaalityöntekijän toimenpiteistä oli keskuste-lua asiakkaan kanssa. Päivystyskeskuksen toi-menpiteet olivat kotihälytys ja keskustelu asiak-kaan kanssa, säilöönottosuojan toimenpide säilöönotto, joten oikeussektorin toimenpiteet pysyvät oman auttajatahon sisällä. Vain poliisin sosiaalityöntekijällä oli kontakteja sektorinsa ul-kopuolelle.

Asiakas oli ottanut yhteyttä muualle joko en-nen oikeussektorikontaktia, tai jos yhteydenotto-

ja oli useampia kuin yksi, kontaktien välisenä aikana 72 kontaktia (liitetaulukko 3.4.2). Kol-messa tapauksessa neljästä tieto tästä saatiin poliisin sosiaalityöntekijältä (n=54). Kolmasosa poliisin sosiaalityöntekijän asiakkaista tullut poliis-in kautta, muut yhteydenotot jakautuivat sosiaa-li- ja terveyssektorille, kuitenkin niin että sosiaa-lisektori ja siinä alueen sosiaalityö korostui.

Asiakasta oli neuvottu ottamaan yhteyttä 85 taholle (liitetaulukko 3.4.3). Jälleen valtaosa edel-leen ohjaamisista (n=64) oli poliisin sosiaalityön-tekijältä, yleisimpänä neuvottuna tahona poliisin sosiaalityöntekijällä oli poliisi, joten nauttiiin koh-distuvan läheisväkivallan lopettamiseksi oli neu-vottu tekemään väkivallasta ilmoitus poliisille.

Oikeussektorin toimenpiteitä koskevien tieto-jen tarkastelu on siksi vaikeaa, että sektorin seurantalomakkeet olivat erilaisia eikä kaikilla sen tahoilla selvitetty näitä tietoja. Esimerkiksi syyttäjän lomakkeilla toimenpiteitä koskevia tie-toja ei selvitetty.

Kustannukset

Oikeussektorilla ei ollut yhtään yhtäjaksoisesti koko vuorokauden kestänyttä asiakaskontaktia. Asiakaskontaktien kesto vaihteli kolmesta mi-nuutista (päivystyskeskus) 18 tuntiin (säilöönot-tosuoja). Lähes puolet oikeussektorin ajasta oli säilöönottosuojasta. Tällöin asiakaskontakti tar-koittaa väkivallan tekijän pitämistä säilössä. Ajassa mitattuna nauttiiin kohdistuvan väkivallan kustannus oikeussektorilla oli 371 tuntia.

Taulukko 3.4.4.**Oikeussektorin naisiin kohdistuvan väkivallan kustannukset marraskuussa 2001 tahoittain, euroa.**

Taho	Tunnit	Yksikköhinta €	Yhteensä €
Päivystyskeskus	43	50,4	2 167
– kotihälytys		117,6	3 998
Poliisin sosiaalityö	60	41,0	2 460
Putka		117,6	2 352
Poliisin tutkinta	7	50,4	353
Oikeusaputoimisto	23	84,0	1 907
Sovittelu	24	–	–
Syyttäjä	32	84,0	2 688
Oikeudenkäynti			6 218
Vankila			6 050
Yhteensä			28 193

Taulukossa 3.4.4. on oikeussektorin naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuslaskelma marraskuun 2001 tietoihin perustuen. Osa kustannuseristä on saatu kyselystämme, osa on arvioitu, sillä niitä koskevia tietoja ei kysytty.

Päivystyskeskus sai 51 puhelua naisiin kohdistuvasta väkivallasta, joihin kului 43 tuntia työaika. Poliisin tuntihinta on laskettu 50,4 euron mukaan kaikilla tasoilla. Päivystyskeskukseen tulleista soitoista 34 johti kotihälytykseen, jonka laskennallinen hinta on 117,6 euroa. Poliisin sosiaalityö (41 euroa) ja esitutkinta (50,4 euroa) on laskettu tuntihinnan mukaan, säilöönottosuojakustannus puolestaan perustuu kertamaksuun.

Oikeusaputoimistossa käsiteltiin marraskuussa yhdeksän asiakaskontaktia, joihin liittyi naisiin kohdistunutta väkivaltaa. Tapausten käsittelyajat vaihtelivat 15 minuutin ja kahdeksan tunnin välillä. Yhteenlaskettu työaika oli 22,7 tuntia, josta seuraa 84 euron tuntiveloituksella 1907 euron kuukausikustannus.

Seitsemän tapausta meni oikeuskäsittelyyn, 6 * 672,2 euroa (käräjäoikeuskäsittelyn hinta) +

1 * 2 184,9 euroa (hoivi) = 6 218 euroa. (Lisäksi yhden vastaajan ja kahden asianomistajan yksityinen puolustusasianajaja = 3 * 1 176,5 euroa = 3 229,4 euroa. Näitä kuluja ei ole laskelmassa otettu huomioon.). Syyttäjän työajan kustannus = 2 688 euroa.

Sovittelijalle maksetaan 17 euron kulukorvaus. Sovittelun on arvioitu maksavan noin 840 euroa tapausta kohti. Taulukkoon 3.4.4. sovitte-
lusta ei ole laskettu kustannuksia. Sosiaalityöntekijän keskimääräisellä tuntihinnalla (41 euroa) saataisiin 984 euron kustannus.

Vankilakustannukset on arvioitu siltä pohjalta, että kaksi hämeenlinnalaista miestä on ollut koko kuukauden vankilassa naisiin kohdistuneesta väkivallasta tuomittuna. Saadaan 2 * 30 * 100,8 euroa = 6 050 euroa. Vaihtoehtoinen laskentatapa olisi ollut laskea Hämeenlinnan väestöosuuden mukaan vuoden 2000 Väkivallan hinta -raportin vankilakustannuksista. Tällöin päädyttäisiin runsaan 10 000 euron kustannukseen.

Kaikkiaan kustannuksia aiheutui oikeussektorilla 28 193 euroa kuukaudessa. Vuositasolla tämä on 338 316 euroa.

4. Yhteenveto ja vertailu

Hämeenlinnan viranomaistahoilla oli marraskuun aikana 615 asiakaskontaktia, joissa oli naisiin kohdistuvaa väkivaltaa. Yhden kuukauden kustannukset naisiin kohdistuneesta väkivallasta Hämeenlinnassa olivat yli 103 100 euroa. Vuositasolle korotettuna tämä on runsaat 1,2 miljoonaa euroa. Luku on saatu kertomalla kuukausiarvio 12:lla (koulu 10:llä, koska koulu on 2 kuukautta suljettu kesällä). Luku on korkea ja herättää kriittisiä ajatuksia. Tutkimuksen otos on kieltämättä varsin pieni. Ehdottoman tarkkaa laskennallista arviota tämän tyyppisestä ongelmasta on mahdotonta esittää, mutta on otettava huomioon että monia kustannuseriä puuttuu laskelmasta: esimerkiksi terveydenhoitosektorilta lääkekustannukset, sosiaalisektorilta päivähoitokustannukset ja oikeussektorilta oikeudenkäyntiin liittyvät kulut, jotka tulevat asianomaisten maksettavaksi sekä käyntimaksujen omavastuusuudet ylipäättään.

Vielä yllättävämmäksi kustannukset nousevat, jos ajatellaan Hämeenlinnan tutkimusyksikönä olevan pienoiskuva Suomesta. Näin ei tarkasti ottaen ole, koska naisiin kohdistuva väkivalta oli poliisitilaston mukaan Hämeenlinnassa hieman yleisempää kuin Suomessa keskimäärin. Olemme suhteuttaneet väkivallan eron taulukon 4.1 tuloksiin (kerroin = 0,69; se perustuu



Hämeenlinnassa poliisin tietoon tullesiiin naisiin kohdistuneisiin väkivallantekoihin verrattuna koko maata koskevaan vastaavaan lukuun). Laskelmassa päädytään 91 miljoonan euron kustannuksiin naisiin kohdistuvasta väkivallasta koko maan tasolla yhden vuoden aikana (Piispa ja Heiskanen 2000). Summa on lähes kaksinkertainen aikaisemmin tekemäämme koko maata koskevaan arvioon. Kuntapohjaisessa laskelmassa on pystytty selvittämään monia kustannuseriä tarkemmin kuin koko maata koskevassa laskelmassa, joten korkeammat kustannukset olivat odotettavissa.

Taulukko 4.1.

Naisiin kohdistuvan väkivallan kustannukset Hämeenlinnassa marraskuussa 2001, vuosi-arvio, arvio kustannuksista koko maan tasolla sekä aikaisemman tutkimuksen koko maata koskeva kustannusarvio sektoreittain, euroa.

Taho	Marraskuu €	Vuositaso €	Koko maan taso €	Väkivallan hinta 2000 €
Terveydenhoitosektori	20 008	240 096	17 689 271	6 722 689
Sosiaalisektori	54 912	658 118	48 487 387	14 789 916
Oikeussektori	28 193	338 316	24 925 711	26 554 622
Yhteensä	103 113	1 236 530	91 102 369	48 067 227

Lähes viidenneks kustannuksista oli terveydenhoitosektorilta, yli puolet sosiaalisektorilta ja oikeussektorilta runsas neljännes. Valtakunnallisessa selvityksessä oikeussektorin osuus kustannuksista oli runsas puolet. Oikeussektorin laskelma perustui rekisteritietoihin ja hinnoiteltuihin palveluihin, joten kustannukset pystyttiin selvittämään tarkemmin kuin sosiaalisektorilla. Uudessa selvityksessä saamamme oikeussektorin kustannus on suunnilleen samaa luokkaa kuin aikaisemmassa tutkimuksessa saatu arvio. Yksi syy oikeussektorin hieman pienempiin kustannuksiin vuoden 2000 kokonaisarvioon verrattuna saattaa olla henkirikosten puuttuminen Hämeenlinnasta tutkimusajanjaksolla. Sen sijaan sosiaalisektorin naisiin kohdistuvan väkivallan kustannukset olivat 3,5-kertaiset aikaisempaan selvitykseen verrattuna. Valtakunnallisessa selvityksessä monet sosiaalisektorin tahot jäivät selvittämättä, koska väkivaltaa koskevia tietoja ei saatu niiden toiminnasta. Myös terveyssektorin kustannukset olivat uudessa selvityksessä huomattavasti korkeammat, 2,6 kertaa suuremmat kuin koko maata koskeneessa selvityksessä. Kustannusten kasvu selittyy suurelta osalta psykiatrisen hoidon huomioon ottamisesta kustannuksissa. Koko maata koskevassa arviossa psykiatrisen hoidon osuus oli sosiaalisektorin puolella ja suuruudeltaan vain

Taulukko 4.2.
Väkivallan varmuus eri sektoreilla, %.

Taho	Varma	Epävarma	Yht.	n
Terveydenhoitosektori	87,3	12,7	100,0	126
Sosiaalisectori	97,6	2,4	100,0	296
Oikeussektori	92,0	8,0	100,0	130

noin 3 miljoonaa euroa, kun nyt vastaava arvio on nelinkertainen.

Marraskuun seuranta osoitti sen, että valtaosa ilmi tulleesta naisiin kohdistuvasta väkivallasta on parisuhdeväkivaltaa. Terveyssektorilla yli puolessa asiakaskontakteista, sosiaalisektorilla neljässä viidesosassa ja oikeussektorilla kahdessa kolmasosassa väkivallan tekijä oli uhrin puoliso tai seurustelukumppani.

Tulosten luotettavuuteen liittyy epäilemättä kysymys siitä, oliko kyseessä varmasti väkivaltaa. Yli 90 prosentissa tapaus oli varmasti väkivaltaa (lomakevastaustieto). Epävarmoja tapauksia oli sosiaalisektorilla vähiten, terveyssektorilla eniten. Terveyssektorin epävarmat tapaukset ovat pääasiassa psykiatrisen hoidon piiristä. Tällöin on usein ollut kyse vaikeasti määriteltävästä henkisestä väkivallasta. Poliisilla oli tapauksia, joissa tilanteeseen oli puututtu ennen kuin väkivaltaa oli esiintynyt.

5. Pohdinta

Selvitimme Hämeenlinnassa marraskuussa 2001 naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuksia. Eri auttajatahot merkitsivät seurantalomakkeille asiakaskontaktit, joissa oli ollut naisiin kohdistuvaa väkivaltaa. Kuukauden aikana saatiin tiedot 615 asiakaskontaktista. Näiden tietojen perusteella arvioimme, että naisiin kohdistuvasta väkivallasta aiheutui Hämeenlinnassa 103 000 euron kustannukset kuukaudessa, vuositasolla lähes 1,2 miljoonaa euroa. Jos tämä summa arvioitaisiin koko maan tasolle, kustannukset olisivat 91 miljoonaa euroa. Kustannukset ovat suuret; summa on lähes kaksinkertainen aikaisemmin arvioimiimme verrattuna (Piispa ja Heiskanen 2000).

Tehty kustannusvertailu kuvaa sitä, miten paljon naisiin kohdistuva väkivalta kuormittaa kunnan palvelukoneistoa. Laskelman ongelmana on pienen otoksen ohella sen arvionvaraisuus ja tapausten moni-ilmeisyys. Esimerkiksi väkivaltatapaukset voivat olla samanaikaisesti päihdetapauksia, työttömyyteen tai asunnottomuuteen liittyviä tapauksia. Siksi esitetyt arviot naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuksista saattavat sisältää muitakin kuin väkivallasta aiheutuneita kustannuksia eli toisaalta kustannukset voivat olla ylärajalle arvioituja, toisaalta osa kustannuksista saattaa piiloutua siten, ettei asiakkaan ongelmia käsitellä väkivaltana.

Voidaanko tuloksista päätellä, että uhrin tilanne on hallinnassa? Saako väkivaltaa kokenut nainen tarvitsemaansa apua? Tehtävämme ei ollut arvioida toimintasektoreiden eri tahojen tehokkuutta. Teemme joitain yleisiä päätelmiä tilanteesta teemahaastatteluiden ja seurannan tulosten perusteella.

Vuonna 2001 julkaistussa rikosuhritoimikunnan mietinnössä (Komiteamietintö 2001:5) uhrin asemaa selvittänyt toimikunta ei pitänyt tyydyttävänä tilannetta, jossa sosiaali- ja ter-



veydenhuollon, poliisin ja oikeuslaitoksen työntekijöiden toimintatavat rikosten uhreja koskevissa asioissa vaihtelivat huomattavasti. Väkivallan kohteeksi joutuneiden naisten auttamisessa on Hämeenlinnassa havaittu puutteita. Palma-projektin yhteydessä havaittiin mm., että kriisityön valmiuksissa, jatkohoitoon ohjaamisessa ja eri sektoreiden yhteistyössä oli kehitettävää (Paitula 2001).

Hämeenlinnan viranomaistahojen yhteistyötä on tutkittu 1990-luvun alussa. Hämeenlinnan työvoimatoimistoa ja perusturvatoimistoa koskevassa tutkimuksessa havaittiin, ettei viranomaistahojen välillä ole monesti yhteistyötä edes pitkäaikaisten yhteisten asiakkaiden kohdalla, vaikka osapuolet ovat yksimielisiä yhteistyön tarpeellisuudesta (Saikku 1996, 10–11). Tämä ongelma oli vieläkin havaittavissa eri viranomaistahojen teemahaastatteluihin. Alla on muutamia teemahaastatteluiden esille tulleita esimerkkejä yhteistyön puutteista:

- A-klinikan asiakkaat ovat usein käyneet jo muilla auttajatahoilla ennen a-klinikalle tuloa. Yhteistyötä eri viranomaisten välillä pyritään tekemään asiakkaan suostumuksella, mutta usein käy niin, että esimerkiksi Alvari-

työntekijät tekevät perheen kanssa työtä ilman että a-klinikka siitä tietää. (Haastattelu 27.9.2001.)

- Kouluissa tiedetään, että perheissä on ongelmia, mutta opettajat eivät tiedä mihin tätä tietoa käyttäisivät. Erityisesti viikonlopun jälkeen lapset voivat käyttäytyä levottomasti, mikä saattaa johtua siitä, että isä on riehunut kotona viikonloppuna. Kouluista tehdään harvoin ilmoitusta lastensuojeluun. (Haastattelu 29.9.2001.)
- Terveyskeskuksen työntekijät ovat arkoja ottamaan kontakteja sektorinsa ulkopuolelle. Potilas ohjataan ottamaan itse yhteyttä muihin auttajatahoihin. Poikkeuksena ovat terveyskeskuksen omat psykologit. Esimerkiksi poliisin sosiaalityöntekijään on 1,5-vuoden aikana otettu vain kerran yhteyttä. (Haastattelu 21.9.2001.)
- Rikosuhritoiminnan ongelmana on ollut Hämeenlinnassa, etteivät poliisit osaa ohjata asiakkaita tukitoimintaan (haastattelu 5.10.2001).

Tätä taustaa vasten poliisissa toteutettu sosiaalityön ja poliisin yhteistyö on erittäin tärkeää. Tämän totesi Hämeenlinnan apulaispoliisipäällikkö teemahaastattelussamme: ”Jos ei Hilkkää [poliisin sosiaalityöntekijä] olisi, meillä ei olisi paljonkaan yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa” (haastattelu 20.9.2001). Vastaavanlaisia ratkaisuja saattaisi olla hyödyllistä harkita muillakin auttajatahoilla.

Tulokset antavat viitteitä siitä, että hyvinvointivaltion palvelujärjestelmä on väkivaltaongelmissa kangistunut omaan sektorijatteluunsa, sellaiseen toimintaan, johon ne on alun perin perustettu. Sektorimainen hyvinvointipalveluiden luominen on johtanut siihen, että auttajat kiinnittävät huomiota vain heidän erikoisalueensa ongelmiin. Esimerkiksi päivähoidosta ei tullut seurannassa yhtään tapausta. Pohdimme yhdessä päivähoidon asiantuntijan kanssa (puhelinkeskustelu 24.4.2002), voiko päivähoidon tilanne olla näin pulmuinen. Päivähoidossa on lapsia erityishoidon ja ennaltaehkäisevän lastensuojelun piirissä, mutta perheen kokonaisti-

lanteeseen ei kiinnitetä huomiota. ”Työntekijät ovat taitavia ottamaan huomioon ja tunnistamaan lapsen tarpeet, mutta äidin tarpeita he eivät tunnista”.

Sektorijattelu vaikuttaa siihen, millaista väkivaltaa kullakin sektorilla tulee esiin ja luultavasti myös siihen, millaista väkivaltaa työntekijät tunnistavat. Esimerkiksi poliisin työssä ei tullut seksuaalista väkivaltaa esiin juuri lainkaan. Tutkimusaineisto antaa viitteitä siitä, että poliisi määrittelee väkivallan oikeudelliselta kannalta, jolloin väkivallan pitää olla selkeästi nähtävissä (fyysistä), eivätkä seksuaalisen väkivallan muodot aina täytä tätä määritelmää. Sosiaalsektorilla väkivalta määritellään sosiaalisena ongelmana, mistä seuraa, että auttajat tunnistavat henkistä väkivaltaa muita tahoja laajemmin.

Seuranta osoitti, että asiakkaat käyvät samanaikaisesti monilla auttajilla, mutta auttajat eivät aina tiedä, että heidän asiakkaansa ongelmia hoidetaan muuallakin. Tämäkin on sektorimaisten hyvinvointipalveluiden tulosta. Auttajien tiiviimmällä yhteistyöllä päästäisiin asiakkaan ongelmien kokonaisvaltaisempaan hoitamiseen. Yhteistyötä voitaisiin parantaa poistamalla keinotekoiset esteet, mm. siten että palvelut olisi jaettu samalla alueella, yhteistyökoukuksilla ja toistuvalla koulutuksella, missä väkivaltaa kokeneen naisen tilannetta selvitetäisiin eri auttajatahojen kesken, heidän alueeltaan otetuilla esimerkeillä.

Teemahaastatteluja kuunnellessamme mieleen tuli väistämättä, että me tutkijat yritämme etsiä väkivaltaa kaikkialta, katsoen asiaa väkivaltalinssien läpi, mutta asiantuntijat puhuvat oman tahonsa toiminnasta ja katsovat asioita (ja asiakkaita) auttajatahonsa toimintakäytäntöjen kautta. Keskustelumme eivät tällöin kohdanneet. Vastaavanlainen puheen kohtaamattomuus voi käytännön asiakastilanteissa johtaa siihen, että kun väkivaltaa kokenut nainen tulee hakemaan apua, hänen ja auttajan keskustelut eivät myöskään kohtaa, vaan väkivallasta tulee lastensuojeluongelma, alkoholiongelma, parisuhdeongelma, mielen-terveysongelma.

Kustannusraporttiamme ei pidä lukea yksilotteisena väkivallan seurausten mittarina, vaikka uskomme, että kunnan päättäjien on helpompi ymmärtää lukujen todistusvoimaa. Kustannukset ovat eräänlainen apuväline, jolla väkivaltaongelman moniulotteisuutta on pyritty paikantamaan. Kuukauden seuranta on saattanut vaikuttaa siten, että väkivaltaa sisältäviksi kirjattujen asiakaskontaktien lukumäärä on suurempi kuin jos seuranta ei olisi ollut, koska työntekijät ovat kiinnittäneet asiaan huomiota. Ei kuitenkaan ole todennäköistä, että asiakaskäynnit olisivat lisääntyneet seurannan vuoksi. Paljon olisi saavutettu, jos kuukauden pituinen naisiin kohdistuvan väkivallan seuranta olisi herkistänyt eri sektoreiden työntekijät tälle ongelmalle ja että yhteistyön konkreettisia muotoja ryhdyttäisiin kehittämään.

On ilmeistä, ettei väkivaltaongelmien kuten ei muidenkaan ongelmien hoitamiseen riitä pelkästään väkivallasta aiheutuneiden haittojen korjaaminen. Saattaa olla, että väkivaltaongelma voidaan ennakoida, koska eri sektoreiden työntekijöillä on pitkäaikainen työkokemus alueelta. Tätä tietoa pitäisi myös välittää muiden tahojen työntekijöille. Esimerkiksi tilanne, jossa lapsi on avohuollon tukitoimena sijoitettu tukiperheeseen viikonlopuksi, voi mahdollistaa sen, että vanhemmat ryypäävät yhdessä ja seurauksena on väkivaltaa (haastattelu 17.9.2001). Katkaisuhoidon tai alkoholiongelmien yhteydessä väkivalta ei välttämättä tule esiin. Apua hakee yleensä väkivaltainen mies, joka hakee apua alkoholiongelmaan. Väkivallan tunnistamista auttaisi, jos tavattaisiin alkoholiongelmai-

sen läheisiä ja sitä kautta selvitetäisiin alkoholin muita vaikutuksia (haastattelu 24.9. 2001).

Esitetyt tulokset viittaavat siihen, että monilla auttajatahoilla väkivallan kohteeksi joutuneet naiset havaitaan vasta silloin, kun työntekijät ovat varmoja väkivallasta. Työntekijöiden pitäisi työssään ja koulutuksessa kiinnittää väkivaltaan huomiota myös silloin, kun se on toissijainen avun hakemisen syy. Väkivaltaa kokeneet naiset eivät hae apua sosiaalisektorilta väkivaltaan, koska hakevat sitä poliisilta ja sairaalasta, mutta työntekijöiden pitäisi kiinnittää huomiota väkivaltaan, jotta he tunnistaisivat väkivallan ensisijaisen avun hakemisen takaa.

Viittaisiko tämä siihen, että eri tahoilla työntekijät käsittävät tai käsittelevät väkivallan eri tavalla? Se, että koulutyössä olivat kaikki tapaukset ensisijaisia ja joillain tahoilla kuten diakoniatyössä ja lastensuojelutyössä yli 80 prosenttia kontakteista oli sellaisia, joissa väkivalta ilmoitettiin toissijaiseksi avun hakemisen syyksi, saattaa viitata siihen, että virkailijat ovat harjaantuneempia selvittämään muita ongelmia ja tarttuvat niihin.

Miten keskustelun väkivallasta voisi aloittaa asiakkaan kanssa? Yksi hyvä keskustelun avaus tuli esiin kirkon diakoniatyöntekijöiden haastattelussa. Työntekijä kertoi kysyvänsä parisuhdeongelmista keskusteltaessa: "Mihin asti teidän riidat menee?" (haastattelutieto 5.10.2001). Tämä voi toimia keskustelun avauksena, mutta väkivaltaa ei pidä ymmärtää vuorovaikutusongelmana, jolloin helposti unohdetaan vallankäytön ulottuvuus ja toisaalta helpotetaan miesten taipumusta rationalisoida ja vähätellä käyttämäänsä väkivaltaa (Nyyqvist 2001, 235).

Lähteet

Arnkil Erik (1991). Keitä muita tässä on mukana? Viisi artikkelia verkostoista. Sosiaali- ja terveyshallitus raportteja 23/1991. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Aromaa Kauko, Heiskanen Markku ja Väisänen Paavo (1991). Rikosvahingot 1988. Tilastokeskus. SVT. Oikeus 1991:22/Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 112. Helsinki.

Best Joel (1997). Victimization and the victim industry. Society, vol 34 Nr 4, 9–17.

Heiskanen Markku (2002). Väkivalta, pelko, turvattomuus. Surveytutkimusten näkökulmia suomalaisten turvallisuuteen. Tilastokeskuksen tutkimuksia 236. Helsinki: Hakapaino Oy.

Heiskanen Markku ja Piispa Minna (1998). Usko, toivo, hakkaus. Kyselytutkimus miesten naisille tekemästä väkivallasta. Tilastokeskus Oikeus 1998:12 / Tasa-arvoasiain neuvottelukunta, Sukupuolten tasa-arvo. Helsinki: Oy Edita Ab.

Helsingin Sanomat 18.4.2002: Vanhus surmasi vaimonsa Forssassa.

Hoitoilmoitusrekisteri (2002). STAKESin rekisteritiluste sairaaloiden hoitoilmoitustiedoista.

Honkatukia Päivi (2001). "Ilmoitti tulleen raiskatuksi" – Tutkimus poliisin tietoon vuonna 1998 tulleista raiskausrikoksista. Tilastokeskus Oikeus 2001:2 / Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 180. Helsinki: Yliopistopaino.

Hämeenlinnan turvallisuussuunnitelma (2000). Yhteistyöllä turvallinen Hämeenlinna. Moniste.

Johnson Holly ja Sacco Vincent F. (1995). Researching violence against women: Statistics Canada's national survey. Canadian Journal of Criminology. July 1995, 281–304.

Karjalainen, V. (1993). Yhteistyön viritä. Kuntoutuksen yhteistyöverkostojen kehitysvaiheiden tarkastelua. Stakes. Raportteja 104. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Kasvatus- ja perheneuvola. Perheneuvola-palvelut. Asiakaslukumäärät. Raportti 5.10.2001.

Komiteanmietintö 2001:5. Rikosuhritoimikunnan mietintö. Oikeusministeriö. Oyj Edita Abp.

Lahti Minna (2001). The Domesticated Violence. Sosiaaliantropologian tutkimuksia. Helsingin yliopisto.

Lehtinen Ari-Pekka (2002). Perheväkivalta, poliisin painajainen. Poliisiammattikorkeakoulu. Tiedotteita 17/2002. Helsinki.

Lundberg Magnus (2001). Vilja med förhinder – Polisens samtal om kvinnomishandel. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposium.

Messerschmidt James W. (1993). Masculinities and Crime. Critique and Reconceptualization of Theory. USA: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.

Nousiainen Kevät (1998). Kielletty uhri. Teoksessa Kiviaho, Pirkko (toim.) Puheenvuoroja naisiin kohdistuvasta väkivallasta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Tasa-arvojulkaisuja 3:98. Hakapaino Oy: Helsinki, 45–48.

Nyqvist Leo (2001). Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos. Prosessiarviointi parisuhdeväkivallasta ja turvakotien selviytymistä tukevasta asiakastyöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 28. Turku.

Paitula Hilka (2001). Palma-projekti Hämeenlinnassa 2000–2001. Naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyprojektin kuntapilotin satoa. Julkaisematon moniste.

Perttu Sirkka (1999). Perhe- ja lähisuhde- väkivalta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Domestic violence in social welfare and health care. Tutkimus ammattityöntekijöiden toiminnasta ja työn kehittämistarpeista 1998. Survey of professional workers and the areas for development in their work 1998. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu nro 19. Nykypaino Oy: Helsinki.

Piispa Minna (2002). Complexity of violence against women in heterosexual partnerships. Violence Against Women, Vol. 8 No. 7, July 2002, 874–901.

Piispa Minna ja Heiskanen Markku (2000). Väkivallan hinta. Naisiin kohdistuvan väkivallan kustannukset Suomessa. Tilastokeskus SVT Oikeus 2000:14 / Tasa-arvoasiain neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Tasa-arvo-julkaisuja 2000:6. Helsinki.

Pohjola, A. (1991). Yhteistyöstä yhteiseen työhön. Teoksessa Hokkanen L., Kinnunen P., Pohjola A., Urponen K. ja Väärälä R.: Palvelutilkuista yhteiseen työhön. Kemijärven hyvinvointipalveluiden osaraportti. Lapin yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja 35. Lapin yliopisto: Rovaniemi, 111–126.

Riita- ja rikosasioiden aluesovittelutoiminta. Aluesovittelun esite.

Rikosseuraamusvirasto (2002). Erillistaulukko 1.5.2001 väkivallasta vankeusrangaistusta kärsivistä hämeenlinnalaisista.

Saikku, Peppi (1996). Yhdistävät käytännöt. Kuntoutuksen viranomaisverkostojen tarkastelua. Stakes. Raportteja 201. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.

Stanko Elisabeth A., Crisp Depp, Hale Chris, Lucraft Hebe (1998). Counting the Costs. Estimating the impact of domestic violence in the London borough of Hackney. Moniste.

Stanko Elisabeth (2001). The Day to Count: Reflections on a Methodology to Raise Awareness about the Impact of Domestic Violence in the UK. Royal Holloway, University of London. Moniste.

Stark Evan ja Flitcraft Anne (1996). Women at Risk. Domestic Violence and Women's Health. Sage Publications Inc.: Thousand Oaks, California.

Suomen tilastollinen vuosikirja 2001. Tilastokeskus. SVT. Otavan kirjapaino: Keuruu.

Yleinen oikeusapu ja maksuton oikeudenkäynti. Oikeusministeriön esite.

Liitteet

I. Väkiluku

Hämeenlinnan väestö iän, siviilisäädyn ja sukupuolen mukaan 31.12.2001

	Yhteensä			Naimaton			Naimisissa			Eronnut			Leski		
	Yht.	Miehet	Naiset	Yht.	Miehet	Naiset	Yht.	Miehet	Naiset	Yht.	Miehet	Naiset	Yht.	Miehet	Naiset
Yht.	46 352	21 649	24 703	21 155	10 643	10 512	17 493	8 708	8 785	4 705	1 853	2 852	2 999	445	2 554
0– 4	2 473	1 287	1 186	2 473	1 287	1 186	–	–	–	–	–	–	–	–	–
5– 9	2 771	1 396	1 375	2 771	1 396	1 375	–	–	–	–	–	–	–	–	–
10–14	2 704	1 381	1 323	2 704	1 381	1 323	–	–	–	–	–	–	–	–	–
15–19	2 825	1 449	1 376	2 817	1 447	1 370	8	2	6	–	–	–	–	–	–
20–24	2 995	1 389	1 606	2 750	1 307	1 443	237	82	155	8	–	8	–	–	–
25–29	2 765	1 393	1 372	1 968	1 079	889	722	293	429	73	21	52	2	–	2
30–34	2 901	1 469	1 432	1 354	757	597	1 357	634	723	181	76	105	9	2	7
35–39	3 292	1 687	1 605	1 129	659	470	1 741	856	885	411	171	240	11	1	10
40–44	3 224	1 549	1 675	831	467	364	1 810	855	955	554	219	335	29	8	21
45–49	3 421	1 636	1 785	632	315	317	2 016	1 000	1 016	737	316	421	36	5	31
50–54	3 749	1 776	1 973	500	250	250	2 342	1 164	1 178	800	347	453	107	15	92
55–59	2 828	1 318	1 510	263	108	155	1 858	946	912	593	242	351	114	22	92
60–64	2 513	1 111	1 402	211	72	139	1 641	832	809	456	173	283	205	34	171
65–69	2 042	874	1 168	142	39	103	1 286	674	612	309	123	186	305	38	267
70–74	2 134	851	1 283	204	43	161	1 200	643	557	255	91	164	475	74	401
75–79	1 745	592	1 153	171	22	149	776	434	342	181	45	136	617	91	526
80–84	1 173	320	853	125	9	116	370	203	167	103	21	82	575	87	488
85–89	553	125	428	67	2	65	107	70	37	38	7	31	341	46	295
90–94	215	43	172	39	3	36	22	20	2	6	1	5	148	19	129
95–99	29	3	26	4	–	4	–	–	–	–	–	–	25	3	22
100+	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

2. Sosiaalisektorin lomake

Naisiin kohdistuva väkivalta Hämeenlinnassa 11/2001 seurantalomake

Yksikkö:Diakoniatyö

Yhteyshenkilö:

Käynnin numero

Ketä tavattiin?

väkivallan uhri
tekijä
muu (ei työntekijä)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Miten asiakas
tavattiin?

vastaanottokäynti
neuvo puhelimesta
kotikäynti

Väkivallan
luonne?

fyysinen
seksuaalinen
henkinen

Väkivallan
tekijä?

puoliso, ex-puoliso
seurustelukumppani
muu perheenjäsen
muu tuttava
tuntematon

Toimenpide:

keskustelu
talousneuvonta
taloudellinen apu
muu neuvonta

Onko asiakas
ottanut yhteyttä
muualle?

toimeentuloturvatsto
lastensuojelu
perheneuvola tms.
poliisi
poliisin sosiaalityöntekijä
terveyskeskus/sairaala
psykiatriset palvelut
a-klinikka
koulu
neuvola
keskusteluryhmät
muu

Neuvottiinko
asiakasta
ottamaan
yhteyttä
muualle?

toimeentuloturvatsto
lastensuojelu
perheneuvola tms.
poliisi
poliisin sosiaalityöntekijä
terveyskeskus/sairaala
psykiatriset palvelut
a-klinikka
koulu
neuvola
keskusteluryhmät
muu

Miten kauan tapauksen
käsittelyyn kului aikaa?

tunteja, kuinka monta?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oliko kysessä:

ensimmäinen käynti?
uusinta käynti?

Oliko väkivalta
yhteydenoton

ensisijainen syy?
toissijainen syy?

Miten väkivalta
tuli esiin?

asiakas kertoi
työntekijä kysyi
muuten

Tapauksen
varmuus?

varmasti väkivaltaa
epävarma

Naisiin kohdistuvan väkivallan kustannukset Hämeenlinnassa 1-30.11.2001

Tutkimus tehdään Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Siitä vastaavat alla mainitut tutkijat, jotka työskentelevät Tilastokeskuksessa. Tutkimuksessa selvitetään yhden kuukauden ajalta (marraskuu) Hämeenlinnan kaupungissa asuvien väkivaltaa kokeneiden naisten yhteydenotot virallisen palvelujärjestelmän eri tahoihin ja viranomaistahojen tähän palveluun käyttämän ajan ja kustannusten määrä. Väkivaltaa kokeneiden naisten tapaukset kirjataan suppealle kyselylomakkeelle. Tämä lomake on eri tahoilla hieman erilainen.

Lomakkeen täyttö

Tutkimuksessa selvitetään naisiin kohdistuvan väkivallan yleisyyttä ja kustannuksia. Kustannuksia voi aiheutua siitä, että väkivaltaa kokenut nainen hakee apua, väkivaltaa tehnyt mies hakee apua tai väkivallasta kärsineitä lapsia autetaan tai viranomaisten toimenpiteistä tai neuvotteluista.

Lomakkeella kysytään yhteyshenkilöä (lomakkeen täyttäjä), jolta tarvittaessa kysymme lisätietoja. Laittakaa lomakkeelle myös puhelinnumero.

Tutkimuksen kohteena on Hämeenlinnan kaupunki. Ympäristökunnat jäävät sen ulkopuolelle.

Väkivallalla tarkoitetaan:

- 1) fyysistä väkivaltaa. Esim. väkivallan uhka, väkivallalla uhkailu, töniminen, lyöminen, potkiminen, päin hakkaaminen.
- 2) seksuaalista väkivaltaa. Esim. seksuaaliseen kanssakäymiseen pakottaminen, raiskaus ja sen yritys.
- 3) henkistä väkivaltaa. Esim. ahdistava mustasukkaisuus, alistaminen, sosiaalisen kanssakäymisen rajoittaminen.

Lomake täytetään väkivaltaa kokeneista ja tarvittaessa väkivaltaa tehneistä. Tutkimusyksikkönä on käyntikerta. Jos sama asiakas käy kuukauden aikana useasti, joka käynnistä täytetään tiedot.

Väkivalta voi olla joko käynnin välittömänä syynä tai tapahtunut aikaisemmin (väkivallan kohteeksi joutuminen vaikuttaa edelleen asiakkaan elämään).

Jollei keskustelussa tule ilmi naisen kokema väkivalta, mikäli epäilet sitä, kysy siitä tarvittaessa niin että mainitset kaikki kolme yllä olevaa väkivallan muotoa. Täytä lomake myös, jos olet epävarma väkivallasta, mutta epäilet että sellaista on ollut.

Tiedonkeruun keskeinen kysymys on miten kauan asiakkaan/tapauksen käsittelyyn kului aikaa. Päiviä (vuorokausia) kestäviä hoitoja ei ole monillakaan sektoreilla, joten niillä on varauduttu vain tuntiarioon. Päivät voi myös ilmoittaa tunteina, esim. 2 työpäivää = 14 tuntia. Osastohoidossa 2 kokonaista päivää = 48 tuntia. 20 minuuttia = 0,3 tuntia. On tärkeää, että työaikaan lasketaan myös puhelimesta asiakkaan tai muiden tahojen kanssa aiheutunut työaika.

Lisäohjeita:

Markku Heiskanen, puh. 09 1734 2571
Minna Piispa, puh. 09 1734 2519

3. Haastattelut

Naisiin kohdistuvan väkivallan kustannukset – paikallistason jatkotutkimus

25.9.2001		
Tahot	Yhteyshenkilö	Haastattelu-aika
A-klinikka	Lönnqvist Raimo	24.9.2001
Asunnot/Hämeenlinnan asunnot Oy	Ahonen Virpi	26.10.2001
Asunnot/VVO	Westermarck Pia	24.10.2001
Elatusturva	Räsänen Tapio	27.9.2001
Kanta-Hämeen keskussairaala/Aikuispsykiatrian osasto	Keskinen Eeva	11.10.2001
Kanta-Hämeen keskussairaala/Ensiapupoliklinikka	Kurkisaari Airi	11.10.2001
Kanta-Hämeen keskussairaala/Korvapoliklinikka	Kurkisaari Airi	11.10.2001
Kanta-Hämeen keskussairaala/Psykiatriset avopalvelut	Muhonen Maini	2.10.2001
Kanta-Hämeen keskussairaala/Sos.tt	Rantanen Tytti	11.10.2001
Kouluvirasto	Mäensivu Kirsti	29.9.2001
Lastensuojelu	Koskimies Marjo-Riitta	27.9.2001
Nuorisotoimisto/Sovittelu	Hurskainen Martti	28.9.2001
Oikeusaputoimisto	Vänniä Leena	21.9.2001
Poliisi/kotihälytykset	Salmela Martti	20.9.2001
Poliisi/sosiaalityö	Paitula Hilikka	
Päivähoito	Tamminen Arja	24.9.2001
Seurakunta: Perheasiain neuvottelukeskus/ Diakoniatyö/Kriisipuhelin	Metsänen Mikko	5.10.2001
Seurakunta: Perheasiain neuvottelukeskus/Diakoniatyö/ Kriisipuhelin	Raitaranta Airi	5.10.2001
Syyttäjävirsto	Jalkanen Salme, Harju Osmo	2.10.2001
Terveyskeskussairaalat	Laitinen Päivi	21.9.2001
Toimeentulo	Theis Arja	27.9.2001
Vanhustenhuolto/Vammaispalvelut	Ilanen Helena, Hietala Marjatta, Malinen Marja-Terttu	5.10.2001

4. Liitetaulukot

Liitetaulukko 3.2.1.

Terveyssektorin asiakaskontaktit marraskuussa 2001 tahoittain sen mukana oliko väkivalta asiakas-kontaktin ensisijainen vai toissijainen syy (%).

Taho	Ensisijainen syy	Toissijainen syy	Yhteensä	Kontakteja Marraskuussa
Psykiatrinen avohoito	4,2	95,8	100,0	95
KHKS osastohoito	100,0	0,0	100,0	3
Terveyskeskuksen psykologipalvelut	42,9	57,1	100,0	14
Muu terveyskeskus- ja KHKS:n ea-hoito	50,0	50,0	100,0	4
Sairaankuljetus	50,0	50,0	100,0	2
Yhteensä	13,6	86,4	100,0	118

Liitetaulukko 3.2.1.

Terveyssektorin asiakaskontaktit marraskuussa 2001 tahoittain sen mukaan, oliko kyseessä ensimmäinen tapaaminen vai uusintakäynti (%).

Taho	Ensimmäinen käynti	Uusinta-käynti	Yhteensä	Kontakteja Marraskuussa
Psykiatrinen avohoito	11,3	88,7	100,0	106
KHKS osastohoito	–	–	–	–
Terveyskeskuksen psykologipalvelut	35,7	64,3	100,0	14
Muu terveyskeskus- ja KHKS:n ea-hoito	66,7	33,3	100,0	3
Sairaankuljetus	50,0	50,0	100,0	2
Yhteensä	16,0	84,0	100,0	125

Liitetaulukko 3.2.3.**Onko väkivaltaa kokenut ottanut yhteyttä muihin auttajatahoihin? Terveyssektori.**

Yhteydenottotaho	Psykiatrinen avohoito	KHKS osastohoito	Terveyskeskuksen psykologi-palvelut	Muu terveyskeskus- ja KHKS:n ea-hoito	Sairaan-kuljetus	Yhteensä
Toimeentuloturvatoimisto	15	1	0	0	0	16
Lastensuojelu	7	0	1	0	0	8
Perheneuvola	16	0	1	1	0	18
Poliisi	25	1	7	3	1	37
Poliisin sos.työntekijä	8	0	1	1	0	10
Terveyskeskus/sairaala	23	3	2	3	0	31
Keskussairaala	24	0	0	0	0	24
Psykiatriset palvelut	0	0	1	1	0	2
A-klinikka	6	0	0	0	0	6
Neuvola	13	0	1	0	0	14
Turvakoti	0	0	0	0	0	0
Diakoniatyö	7	0	0	0	0	7
Keskusteluryhmä	0	0	0	1	0	1
Kotipalvelu	11	0	0	0	0	11
Muu	22	0	2	0	0	24
Yhteensä	177	5	16	10	1	209
Marraskuussa tapauksia	106	3	14	5	2	130

Liitetaulukko 3.2.4.**Mihin väkivaltaa kokenutta oli neuvottu ottamaan yhteyttä? Terveyssektori.**

Yhteydenottotaho	Psykiatrinen avohoito	KHKS osastohoito	Terveyskeskuksen psykologi-palvelut	Muu terveyskeskus- ja KHKS:n ea-hoito	Sairaan-kuljetus	Yhteensä
Toimeentuloturvatoimisto	5	0	0	0	0	5
Lastensuojelu	0	0	0	0	0	0
Perheneuvola	6	0	1	0	0	7
Poliisi	3	1	1	0	0	5
Poliisin sos.työntekijä	1	1	0	0	0	2
Terveyskeskus/sairaala	4	0	1	0	2	7
Keskussairaala	2	0	2	0	0	4
A-klinikka	4	0	0	0	0	4
Neuvola	0	0	0	0	0	0
Turvakoti	0	1	0	0	0	1
Diakoniatyö	3	0	0	0	0	3
Keskusteluryhmät	6	1	0	1	0	8
Kotipalvelu	0	0	0	0	0	0
Muu	11	2	0	0	0	13
Yhteensä	45	6	5	1	2	59
Marraskuussa tapauksia	106	3	14	5	2	130

Liitetaulukko 3.3.1.

Sosiaalisektorin asiakaskontaktit marraskuussa 2001 tahoittain sen mukaan, oliko kyseessä ensimmäinen tapaaminen vai uusintakäynti (%).

Taho	Uusintakäynti	Ensimmäinen käynti	Yhteensä
A-klinikka	87,0	13,0	100,0
Diakoniatyö	70,0	30,0	100,0
Elatusturva/toimeentulotuki	73,3	26,7	100,0
Lastensuojelun erityispalvelut	92,2	7,8	100,0
Alueen lastensuojelu	66,7	33,3	100,0
Alvari-perhetyö	100,0	0,0	100,0
Perheneuvola	77,8	22,2	100,0
Koulu	100,0	0,0	100,0
Rikosuhripäivystys	75,0	25,0	100,0
Yhteensä	80,5	19,5	100,0

Liitetaulukko 3.3.2.

Sosiaalisektorin yhteydenottajat marraskuussa 2001 tahoittain.

	Uhri	Tekijä	Muu	Yhteensä
A-klinikka	92,0	4,0	4,0	100,0
Asunto	100,0	0,0	0,0	100,0
Diakoniatyö	83,3	8,3	8,3	100,0
Elatusturva/toimeentulotuki	77,8	11,1	11,1	100,0
Lastensuojelun erityispalvelut	36,5	6,3	57,3	100,0
Alueen lastensuojelu	60,7	27,4	12,0	100,0
Alvari-perhetyö	63,6	27,3	9,1	100,0
Rikosuhripäivystys	100,0	0,0	0,0	100,0
Perheneuvola	53,6	23,2	23,2	100,0
Yhteensä	57,1	17,1	25,9	100,0

Liitetaulukko 3.3.3.

Sosiaalissektorin asiakaskontaktien taustalla olleen väkivallan esiin tulemisen tapa marraskuussa 2001 tahoittain (%).

	Väkivallan esiin tuleminen			Yhteensä
	Asiakas kertoi	Työntekijä kysyi	Muuten	
A-klinikka	84,0	4,0	12,0	100,0
Asunto	33,3	0,0	66,7	100,0
Diakoniatyö	100,0	0,0	0,0	100,0
Elatusturva/toimeentulotuki	42,1	5,3	52,6	100,0
Lastensuojelun erityispalvelut	50,0	33,3	16,7	100,0
Perhekeskus	83,3	16,7	0,0	100,0
Alueen lastensuojelu	81,0	8,3	10,7	100,0
Alvari-perhetyö	36,4	45,5	18,2	100,0
Kotipalvelu	62,5	25,0	12,5	100,0
Perheneuvola	83,3	6,3	10,4	100,0
Koulu	70,0	20,0	10,0	100,0
Rikosuhripäivystys	100,0	0,0	0,0	100,0
Yhteensä	66,8	17,9	15,3	100,0

Liitetaulukko 3.3.4.

Sosiaalissektorin asiakaskontaktit marraskuussa 2001 tahoittain sen mukana oliko väkivalta asiakas-kontaktin ensisijainen vai toissijainen syy (%).

	Väkivallan osuus asiakkuuteen		
	Ensisijainen	Toissijainen	
A-klinikka	16,7	83,3	100,0
Diakoniatyö	20,0	80,0	100,0
Elatusturva/toimeentulotuki	44,4	55,6	100,0
Lastensuojelun erityispalvelut	19,1	80,9	100,0
Perhekeskus	60,0	40,0	100,0
Alueen lastensuojelu	11,6	88,4	100,0
Alvari-perhetyö	9,1	90,9	100,0
Perheneuvola	37,8	62,2	100,0
Koulu	100,0	0,0	100,0
Rikosuhripäivystys	75,0	25,0	100,0
Yhteensä	24,7	75,3	100,0

Liitetaulukko 3.3.5.

Sosiaalisektorin asiakaskontaktien taustalla olleen väkivallan varmuus marraskuussa 2001 tahoittain (%).

	Väkivallan varmuus		
	Varma	Epävarma	Yhteensä
A-klinikka	87,0	13,0	100,0
Asunto	100,0	0,0	100,0
Diakoniatyö	100,0	0,0	100,0
Elatusturva/toimeentulotuki	100,0	0,0	100,0
Lastensuojelun erityispalvelut	98,8	1,2	100,0
Perhekeskus	100,0	0,0	100,0
Alueen lastensuojelu	96,5	3,5	100,0
Alvari-perhetyö	100,0	0,0	100,0
Perheneuvola	100,0	0,0	100,0
Koulu	100,0	0,0	100,0
Rikosuhripäivystys	100,0	0,0	100,0
Yhteensä	97,6	2,4	100,0

Liitetaulukko 3.3.6.

Sosiaalisektorin asiakaskontaktien taustalla olleen väkivallan tekijät marraskuussa 2001 tahoittain (%).

	Väkivallan tekijä				Asiakas-kontaktit
	Intiimi kumppani	Muu perheen-jäsen	Muu tuttava	Tuntematon	
A-klinikka	58,3	0,0	8,3	20,8	24
Asunto	100,0	0,0	0,0	0,0	4
Diakoniatyö	91,7	0,0	0,0	0,0	12
Elatusturva/toimeentulotuki	72,2	0,0	16,7	11,1	18
Lastensuojelun erityispalvelut	71,7	18,5	12,0	3,3	92
Perhekeskus	66,7	16,7	16,7	0,0	6
Alueen lastensuojelu	88,5	5,2	3,1	1,0	96
Alvari-perhetyö	81,8	18,2	0,0	0,0	11
Kotipalvelu	42,9	42,9	14,3	0,0	7
Perheneuvola	93,3	0,0	4,4	0,0	45
Koulu	90,9	0,0	9,1	0,0	11
Rikosuhripäivystys	75,0	0,0	25,0	0,0	4
Yhteensä	74,8	8,5	7,6	3,3	330

Liitetaulukko 3.3.7.

Sosiaalisen sektorin asiakaskontaktien yhteydessä tehdyt toimenpiteet marraskuussa 2001 tahoittain. Taulukosta puuttuvat perhekeskuksen ja a-klinikan toimenpiteet.

	Diako- niatyö	Elatust/ toi- meen- tulo- turva	Lasten- suoje- lun eri- tyispa- velut	Alueen lasten- suoja- elu	Alvari- perhe- työ	Koti- palvelu	Perhe- neuvola	Koulu	Rikos- uhri- päiv.	Yh- teensä
Keskustelu	20	9	82	43	10	–	–	9	6	179
Taloudellinen apu	1	14	–	–	–	–	–	–	–	15
Neuvonta	2	–	–	–	–	–	–	–	–	2
Terapia	–	–	–	–	–	–	31	–	–	31
Tutkimus	–	–	–	–	–	–	8	–	–	8
Lausunto	–	–	6	4	–	–	–	–	–	10
Huoltajuussopimus	–	–	5	6	2	–	–	–	–	13
Tapaamissopimus	–	–	–	8	–	–	–	–	–	8
Elatustukikäsitteily	–	2	–	–	–	–	–	–	–	2
Moniammatillinen palaveri	–	–	–	2	–	–	–	3	–	5
Yhteydenotto viranomaisiin	–	–	27	19	3	–	3	–	–	52
Huostaanoton järjestely	–	–	2	–	–	–	–	–	–	2
Kriisisijoitus perhekeskukseen	–	–	12	3	–	–	–	–	–	15
Lyhytaikainen sijoitus	–	–	8	1	–	–	–	–	–	9
Sijoitus päiväkotiin	–	–	1	1	–	–	–	–	–	2
Avotyö	–	–	72	2	–	–	–	–	–	74
Alvari-työ	–	–	–	2	7	–	–	–	–	9
Kotipalvelu	–	–	–	7	–	7	–	–	–	14
Muu	–	–	28	4	–	–	1	2	–	35
Yhteensä	23	25	243	100	22	7	43	14	6	483

Liitetaulukko 3.3.8.**Sosiaalisektorin asiakaskontaktien käyttämät muut auttajatahot marraskuussa 2001 tahoittain.**

Onko asiakas ottanut yhteyttä muualle?	A-klinikka	Asunto	Diakoniatyö	Elatust/toimeentuloturva	Lastensuojelun erityispalvelut	Alueen lastensuojelu	Perhekeskus	Alvari-perhettyö	Koti-palvelu	Perhe-neuvola	Koulu	Rikos-uhri-päiv.	Yhteensä
Sosiaalitoimisto	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
Toimeentulotuki-toimisto	—	1	6	—	13	7	—	—	—	—	—	—	27
Lastensuojelu	—	1	1	2	4	—	2	—	—	19	—	—	29
Perheneuvola	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Koulukuraattori/psykologi	—	—	—	—	16	—	2	—	—	1	1	—	20
Koulu	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2
Turvakoti	—	—	—	5	3	2	1	—	—	4	—	—	15
Poliisi	2	—	2	4	17	21	1	—	1	8	—	2	58
Poliisin sosiaalityöntekijä	—	1	1	6	11	1	—	2	—	2	2	—	26
Terveyskeskus/sairaala	4	—	3	6	16	11	—	—	—	9	—	2	51
Psykiatriset palvelut	8	—	—	3	39	6	1	1	—	11	—	1	70
A-klinikka	—	—	3	5	7	3	—	—	—	—	—	—	18
Neuvola	—	—	4	—	2	—	1	—	—	2	—	—	9
Diakoniatyö	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
Kotipalvelu	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Keskusteluryhmät	—	—	—	—	—	4	—	—	—	3	—	1	8
Kela/työvoimatoimisto	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	8
Toivotyö	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
Muu	1	—	—	4	16	6	—	2	—	5	—	—	34
Yhteensä	23	3	20	43	144	61	8	5	1	66	3	8	385

Liitetaulukko 3.3.9.**Sosiaalisektorin asiakaskontakteilla neuvotut yhteydenotot marraskuussa 2001 tahoittain.**

Neuvottiinko asiakasta ottamaan muualle yhteyttä?	A-klinikka	Asunto	Diakonia	Elatust/toimeentuloturva	Lasten suoje-lun eri-tyispa-lvelut	Alueen lasten- suoje-lu työ	Alvari-perhe-työ	Perhe-keskus	Koti-palvelu	Perhe-neuvola	Koulu	Rikos-uhri-päiv.	Yhteensä
Toimeentulotuki-toimisto	–	1	6	–	1	–	–	1	–	–	–	2	11
Lastensuojelu	–	–	–	1	3	–	–	2	–	2	–	–	8
Perheneuvola	1	–	6	1	–	–	–	–	–	–	–	–	8
Koulu	–	–	–	–	4	–	–	1	–	–	–	–	1
Turvakoti	–	–	–	–	–	3	–	–	–	–	2	–	5
Poliisi	1	–	3	2	2	4	–	–	–	–	1	3	16
Poliisin sosiaalityöntekijä	–	–	–	4	2	2	–	–	–	–	–	–	8
Terveyskeskus/sairaala	–	–	–	1	3	2	1	–	2	1	1	1	12
Psykiatriset palvelut	–	–	–	–	28	3	4	–	3	3	–	–	41
A-klinikka	–	–	–	1	1	2	–	–	–	1	–	–	5
Neuvola	–	–	5	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5
Diakonia	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	2
Kotipalvelu	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Keskusteluryhmät	–	–	1	–	10	5	–	1	–	3	–	1	21
Kela/työvoimatoimisto	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Toivotyö	–	–	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–	1
Käräjäoikeus	–	–	–	–	3	1	–	–	–	–	–	–	4
Muu	4	–	1	7	1	17	1	–	1	3	–	–	35
Yhteensä	6	1	22	17	58	40	6	5	6	13	4	9	181

Liitetaulukko 3.4.1.**Toimenpiteet väkivaltaa kokeneiden naisten auttamiseksi oikeussektorilla. Kontaktien määrä.**

Toimenpide	Poliisin sos. työ	Putka	Poliisin tutkint	Päivystys- keskus	Oikeus- apu- toimist	Sovittelu	Syyttäjä	Yhteensä
Keskustelu	35	0	0	13	0	2+1 neuvonta	0	48
Kotihälytys	0	0	0	34	0	0	0	34
Kuulustelu	0	3	0	0	0	0	0	3
Säilöönotto	0	18	0	0	0	0	0	18
Vangitseminen	0	0	0	0	0	0	0	0
Muu sijoitus	3	0	0	0	0	0	0	3
Kotipalvelu	2	0	0	0	0	0	0	2
Alvari	1	0	0	0	0	0	0	1
Yhteydenotto	3	0	0	0	0	0	0	3
Muut viranom.	10	0	0	0	0	0	0	10
Uhri hoitoon	2	0	0	0	0	0	0	2
Turvaamistoimi	1	0	0	0	0	0	0	1
Asunto	1	0	0	0	0	0	0	1
Muu	4	0	0	1	0	1 sopimus	0	6
Yhteensä	62	21	0	48	0	4	0	132

Liitetaulukko 3.4.2.**Muut viranomaistahot, joihin oikeussektorin asiakkaat olivat ottaneet yhteyttä. Kontaktien määrä.**

Mihin ottanut yhteyttä	Missä asiakkaana			
	Poliisin sos. työ	Putka	Sovittelu	Yhteensä
Toimeentuloturva	0	3	0	3
Poliisi	18	0	1	19
Seurakunta	3	0	0	3
Terveyskeskus	3	1	1	5
Keskussairaala	4	0	0	4
Psykiatriset palvelut	2	0	0	2
A-klinikka	3	1	0	4
Kouluviranomaiset	3	0	0	3
Perheneuvola	1	0	0	1
Turvakoti	2	0	0	2
Alueen sos. työ	13	0	0	13
Muu sos. työ	2	7	0	9
Muu taho	0	3	1	4
Yhteensä	54	15	3	72

Liitetaulukko 3.4.3.**Mihin oikeussektorin asiakkaita neuvottu ottamaan yhteyttä? Kontaktien määrä**

Mihin neuvottu	Kuka neuvoi						Yhteensä
	Poliisin sos. työ	Poliisin tutkinta	Päivystyskeskus	Oikeusapu-toimisto	Sovittelu	Syyttäjä	
Poliisi	12	0	0	0	0	0	12
Poliisin sos. työntekijä	4	1	0	0	0	0	5
Alueen sos. työntekijä	6	0	0	0	0	0	6
Muu sos. työ	1	0	0	0	0	0	1
Terveyskeskus	6	0	2	0	0	0	8
Psykiatriset palvelut	3	1	0	0	0	0	4
Oikeusaputoimisto	1	0	0	0	0	0	1
Käräjäoikeus	2	0	0	0	0	0	2
Kouluviranomaiset	3	0	0	0	0	0	3
A-klinikka	4	0	0	0	0	0	4
Tuikku	5	0	0	0	0	0	5
Toivo	4	0	0	0	0	0	4
Turvakoti	5	0	2	0	0	0	7
Seurakunta	2	0	0	1	0	0	3
Perheneuvola	0	0	0	1	0	0	1
Keskusteluryhmä	0	0	0	0	1	0	1
Lastensuojelu	3	0	5	1	0	0	9
Muu taho	3	0	4	2	0	0	9
Yhteensä	64	2	13	5	1	0	85

**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN SELVITYKSIÄ
SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS RAPPORTER
REPORTS OF THE MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH**

ISSN 1236-2115

- 2002:**
- 1** *Tuuli Nikkarinen, Santeri Huvinen, Mats Brommels.* Kansallinen konsensus ja paikallinen pohdinta. Lääkemääräämiskäytäntöjen muuttaminen koulutuksellisin keinoin. Rohto-projektin arviointiraportti.
ISBN 952-00-1111-0
 - 2** *Robert Arnkil, Merja Hietikko, Kati Mattila, Jarmo Nieminen, Pekka Rissanen, Timo Spangar.* Kansallisen ikäohjelman arviointi.
ISBN 952-00-1110-2
 - 3** Lastensuojelun suurten kustannusten tasausjärjestelmä 1999-2000.
ISBN 952-00-1130-7
 - 4** *Outi Zacheus.* Suurten vesilaitosten toimittaman talousveden laatu Suomessa vuosina 1996-1998.
ISBN 952-00-1142-0
 - 5** *Robert Arnkil, Merja Hietikko, Kati Mattila, Jarmo Nieminen, Pekka Rissanen, Timo Spangar.* The National Programme on Ageing Workers. Evaluation.
ISBN 952-00-1151-X
 - 6** *Markku Heiskanen, Minna Piispa.* Väkivallan kustannukset kunnassa. Viranomaisten arviointiin perustuva tapaustutkimus naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja sen kustannuksista Hämeenlinnassa vuonna 2001.
ISBN 952-00-1160-9



Selvityksessä tarkastellaan naisiin kohdistuvan väkivallan kustannuksia kunnan eri sektoreilla. Tiedot perustuvat yhden kuukauden seurantaan eri auttajatahojen asiakaskontakteissa.

Tasa-arvokeskus
Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33, 00023 Valtioneuvosto
puh. 09-160 74458
fax 09-160 74317

www.stm.fi
ISSN 1236-2115
ISBN 952-00-1160-9